

DIRECTION

Un « médecin-entrepreneur » en chef pour le CHR Mons-Hainaut

Le Dr Olivier Lequenne a été nommé vendredi dernier au poste de directeur médical de l'entité regroupant l'hôpital Saint-Joseph de Mons et Warquignies à Boussu. Portrait.

Le CHR Mons-Hainaut s'est doté la semaine dernière d'un nouveau médecin en chef, comme dirait la loi, le Dr Olivier Lequenne. Arrivé en tant qu'urgentiste en mai dernier dans un centre hospitalier que les syndicats locaux disent fragilisé, ce tempérament de nature optimiste ne craint pas de relever le défi de la mutation. « Dans des situations de changement, il y a évidemment des risques, mais parlons davantage des opportunités. Nous disposons de différents leviers pour relancer l'activité », assure le nouveau directeur médical.

Diplômé en médecine en 1999, Olivier Lequenne a débuté sa carrière dans des salles d'urgence caroloo ou liégeoises. Mais le jeune urgentiste de l'époque suit en parallèle des études d'ingénieur civil à la Faculté polytechnique de Mons dont il sortira en 2003. Le Dr Lequenne lance en décembre de la même année une spin-off, Polymédias, active dans l'informatique hospitalière. Un projet entrepreneurial florissant puisque sa société sera cédée à une filiale d'Ethias en 2011 dans un plan de fusion qu'Olivier Lequenne accompagne personnellement. « Polymédias a démarré en 2003 avec 4 personnes et pas de client. Et en 2011, quand on a été intégrés, c'était une

société de quasiment 50 personnes affichant un chiffre d'affaires de 4 millions d'euros », se remémore le Dr Lequenne.

Son parcours l'a donc habitué à tenir des réunions, construire des business plans, siéger en conseil d'administration. Ce qui a probablement avantage sa candidature face à un médecin au parcours plus classique. D'autant que depuis quelques mois, bien que n'étant pas encore directeur médical, Olivier Lequenne encadrait déjà la coordination des projets médicaux, rendant au passage sa personnalité familière de certaines instances.

Toutefois, le spectre de la faillite a laissé des séquelles dans la perception du CHR. Sans compter cette fuite des médecins, une trentaine de transfuges ont rejoint le CHU Ambroise Paré, et ce directeur financier qui a quitté le navire. Mais la situation s'améliore, à entendre le directeur médical.

« On a déjà stabilisé un certain nombre de services. On a maintenu l'activité sur les deux sites sans grande difficulté. Un certain nombre de médecins nous ont rejoints et plusieurs candidatures sont en phase finale de négociation », relativise le Dr Lequenne. Le directeur des 180 médecins, sur un effectif de 1.300 personnes, engrange donc ses premiers succès.

Idéalement, l'activité médicale se redéploiera au travers des médecins déjà présents mais aussi au travers de recrutements, « un peu plus au CHR de Mons que dans d'autres institutions. Sur ce point, la démarche avait été initiée avant que je prenne fonction, mais certains résultats sont de nature à nous laisser envisager le futur avec sérénité ».

Quant aux fameux leviers pour stimuler l'activité médicale, le premier est d'établir un bilan objectif et ne pas se laisser aveugler par quelques services, plus difficiles, comme dans tous les autres hôpitaux.

« Il faut voir ce qui va bien. Sur base de ce bilan, en concertation avec les équipes médicales des institutions, il faut pouvoir redéfinir le projet de CHR qui va se décliner service par service. Nous développerons la notion de pôle, un groupement de services qui sera une courroie de transmission entre la direction médicale et les services », indique le Dr Lequenne.

Ce qui est un outil intéressant d'échanges objectifs entre la partie administrative de l'hôpital et les différents médecins des services. La réorganisation autour de la notion de pôle, validée au niveau des conseils



▲ « Nous développerons la notion de pôle, un groupement de services qui sera une courroie de transmission entre la direction médicale et les services », indique le Dr Lequenne.

et médical et d'administration, démontre là aussi un degré encourageant d'adhésion aux nouveautés de la part du corps médical.

Au-delà de la réorganisation interne, le directeur médical aura à évaluer les partenariats possibles sur une base régionale mais aussi plus historique avec les Cliniques Saint-Luc. Il convient de rappeler que le CHR Mons-Hainaut collabore également avec l'Université Catholique de Lille et le groupe Jolimont.

Des partenariats qui devront éprouver les considérations politiques dans une région décrite par certains observateurs comme une baronnie socialiste. Mais l'influence des personnalités publiques n'est pas une surprise pour le Dr Lequenne. « J'ai quand même été amené, sur une dimension plus commerciale, dans une relation client-fournisseur avec Polymédias, à répondre à des offres de marchés, à échanger avec un certain nombre de directeurs généraux ».

Et puis, n'y a-t-il pas une certaine logique à cette influence politique dans le domaine de la santé, s'interroge le nouveau directeur médical du CHR, vu l'impact pour la population. « J'espère que les politiques auront à cœur de faire tout leur possible pour assurer un service de qualité aux patients mais aussi pour maintenir l'emploi dans des régions comme Mons et le Borinage qui en ont bien besoin ». Dont acte.

MONTANTS DE RÉFÉRENCE

« Un système inique et déresponsabilisant »

Après les sanctions qui se sont abattues sur certains hôpitaux francophones dans le cadre du système des montants de référence, le directeur administratif et financier de Saint-Luc dénonce un système inique et, paradoxe, déresponsabilisant dans lequel « chacun fait de son mieux, en espérant que les voisins, qui font aussi de leur mieux, n'auront pas fait mieux que lui ».

Le Journal du médecin : Comment qualifieriez-vous le système ?

Philippe Dehaspe : Un système qui inflige des pénalités aux hôpitaux 3 ans après les faits, pour des prestations exagérées par rapport à une moyenne nationale est tout simplement inique. Une moyenne fixée a priori pourrait servir d'objectif de gestion. Ici, chacun fait de son mieux, en espérant que les voisins, qui font aussi de leur mieux, n'auront pas fait mieux que lui.

dans lesquels les autorités prennent aussi peu leurs responsabilités. Une simple logique de comparaison entre les hôpitaux a été mise en place et amènera les uns à être sanctionnés et les autres non, sans qu'à un quelconque moment, une autorité régulatrice ait décidé du niveau de dépense justifiable, souhaitable ou raisonnable pour une pathologie donnée. Personne n'est responsable de rien : le système calcule et décide aveuglément et sans discernement.

-Le but est de responsabiliser les hôpitaux...

Il existe au contraire peu de systèmes d'encadrement de dépenses

N.d.P.

François Remy