

PLAN STRATÉGIQUE 2023-2025





TABLE DES MATIÈRES

MOT DU PRÉSIDENT	5
L'ÉVOLUTION STRUCTURELLE DE NOTRE INTERCOMMUNALE	6
L'ÉLABORATION DU PLAN	8
NOTRE MISSION	9
NOTRE VISION	10
NOTRE VRAI NORD	11
NOS DIX AXES STRATÉGIQUES	13
1. Assurer notre viabilité économique	15
2. Rassembler des équipes complètes et épanouies	16
3. Traiter en réseau les déterminants de la santé	17
4. Développer la formation et les échanges	18
5. Enrichir l'offre et innover dans les prises en charge	19
6. Amplifier nos efforts environnementaux	20
7. Généraliser les pratiques de leadership collectif et inclusif	21
8. Impliquer les patients, les bénéficiaires et leurs proches	22
9. Adapter nos processus à la nouvelle structure	23
10. Systématiser les bonnes pratiques de qualité et sécurité	24
NOTRE SYSTÈME OPÉRATIONNEL	25
LES DONNEES CHIFFREES	
Les résultats et projections 2020-2025 pour le CHU	
Les résultats et projections 2020-2025 pour le CHP	
Les résultats et projections 2020-2025 pour le Pôle Non Hospitalier et consolidé Intercommunale CHUPMB	
Les commentaires sur les résultats et projections 2020-2025	
Les statistiques d'activité et d'occupation pour le CHU	
Les statistiques d'activité et d'occupation pour le CHP	





MOT DU PRÉSIDENT

C'est un cap...

Comme vous le lirez, notre nouveau plan stratégique s'articule autour de notre « Vrai Nord ». Rien n'est plus naturel, car sa fonction consiste à nous *fixer un cap*. Il doit pointer une direction claire vers laquelle orienter nos efforts collectifs.

Mais il s'agit tout autant de *passer un cap*.

Notre intercommunale se situe en effet à une étape-clé de son histoire. Elle sort éprouvée de la plus grave crise qu'elle ait jamais connue. La pandémie a durement impacté notre institution, a mis à mal les corps et les esprits. Elle a ensuite induit des difficultés financières et organisationnelles. Pour continuer à assurer notre mission, nos deux premiers défis sont donc d'assurer notre viabilité économique et de rassembler des équipes complètes et épanouies.

Cette crise dont nous sortons a aussi mis en évidence toute l'importance de la coopération entre tous les acteurs de la santé. Ainsi, le projet de fusion entre Ambroise Paré et le Groupe Jolimont, autrefois impensable, procède d'une volonté de regrouper toutes les forces hospitalières dans l'intérêt du patient. Ces deux entités se mélangent sans se dénaturer.

Pour nos secteurs B et C, la collaboration avec l'hôpital général restera essentielle. Dans la société d'aujourd'hui, les liens entre les aspects physiques, mentaux et sociaux de la santé sont, en effet, plus évidents que jamais. La formation des professionnels doit être un catalyseur de l'indispensable coopération entre professions et entre institutions. C'est notamment sur ces bases que nous pourrons innover et développer notre offre de soins et de services.

L'évolution du monde exige aussi de nous des actions plus fortes en matière d'environnement.

Enfin, notre manière de travailler devra continuer à s'améliorer et s'inscrire dans le monde de demain. Nos pratiques de leadership devront être de plus en plus collectives, donnant davantage la parole à tous les professionnels mais aussi aux patients, aux bénéficiaires et à leurs proches. Notre structure devra trouver une nouvelle configuration à la suite du départ d'Ambroise Paré. Les bonnes pratiques qui ont vu le jour dans le cadre de l'accréditation devront s'intensifier et s'installer dans le temps surtout s'étendre progressivement à nos activités non hospitalières.

Après ces années difficiles, l'heure de nous reconstruire et de nous réinventer a sonné. Continuons à mobiliser nos énergies et poursuivons nos efforts pour le rayonnement de notre intercommunale.

Réjouissons-nous !



L'ÉVOLUTION STRUCTURELLE DE NOTRE INTERCOMMUNALE

Le CHUPMB compte aujourd'hui trois secteurs d'activités :

- A) Le secteur des activités hospitalières aiguës ;
- B) Le secteur des activités psychiatriques et de santé mentale ;
- C) Le secteur des activités non-hospitalières.

L'avenir du Secteur A se dessine en dehors de notre intercommunale. En 2023, le CHU Ambroise Paré va sortir du giron du CHUPMB.

Dans le contexte de la loi du 28 février 2019 relative au « réseautage clinique entre hôpitaux » qui a posé le cadre légal fédéral obligeant les hôpitaux généraux à constituer des réseaux cliniques locorégionaux, le CHU Ambroise Paré, le CHU Tivoli et le Pôle Hospitalier Jolimont ont pris la décision de constituer ensemble un tel réseau.

En juin 2021, les ASBL « HELORA Réseau » et « HELORA » ont été créées. La première vise uniquement à répondre à la loi du 28 février 2019. La seconde va bien plus loin et est vouée à l'intégration des structures.

Le CHU Ambroise Paré et le Pôle Hospitalier Jolimont ont décidé de poursuivre leur collaboration en vue d'aboutir à une gestion intégrée de leurs hôpitaux au sein de l'ASBL « HELORA ». Un véritable processus de fusion est en marche.

Le CHU Tivoli ne souhaite pas s'associer, à court terme, à cette collaboration. Certaines dispositions garantissent toutefois la possibilité pour le CHU TIVOLI, d'intégrer ultérieurement cette fusion.

Dans ce cadre, un ensemble d'opérations sera soumis à l'approbation de l'Assemblée générale de l'intercommunale lors de ses séances du 22 décembre 2022 et du 29 juin 2023.

Par procédure de scission partielle avec constitution d'une société nouvelle, puis transformation de cette dernière, le CHU Ambroise Paré va être transféré à l'ASBL HELORA.

Cette logique de réseau vise à garantir à chaque habitant des régions de Mons, du Borinage et du Centre un accès complet à l'offre de soins proposée. Cette offre de soins sera par ailleurs améliorée, au travers de l'apparition de nouvelles infrastructures hospitalières modernes. Une attention particulière sera également apportée au maintien d'hôpitaux de proximité, permettant ainsi à chacun d'être pris en charge rapidement, au plus proche de son lieu de vie.



Au sein de l'ASBL HELORA, des mécanismes de protection garantiront aux associés communaux fondateurs de l'intercommunale le maintien d'un pouvoir de détermination de la politique hospitalière de notre région.

Nous noterons qu'un Secteur A résiduel perdurera dans l'intercommunale CHUPMB après la scission. Il hébergera principalement le personnel statutaire du CHU Ambroise Paré mis à disposition d'HELORA.

Le présent plan se focalise dès lors sur les secteurs B et C.



L'ÉLABORATION DU PLAN

Dans notre contexte de transition structurelle, nous n'avons pas eu l'opportunité d'organiser comme il y a trois ans de larges ateliers participatifs.

Le personnel des secteurs B et C a toutefois été consulté par sondage. Plus de 130 collègues, soit 13% du personnel, ont saisi cette opportunité d'exprimer leur avis à propos des axes les plus importants pour l'avenir.

Le 7 juin 2022, une conférence a rassemblé plusieurs dizaines de participants internes et externes pour analyser et débattre du rôle de l'hôpital psychiatrique dans le cadre de la réforme de la santé mentale.

Le Comité de Direction a ensuite travaillé à partir d'un ensemble de données :

- Les résultats de ce sondage ;
- L'évaluation du plan stratégique 2020-2022 ;
- Diverses données relatives à notre activité et notre environnement ;
- Des bonnes pratiques observées dans d'autres organisations.

Ce travail d'analyse a permis d'identifier les dix axes présentés ici.

L'étape suivante a été de soumettre le plan à divers avis, comme celui du Comité d'Usagers du CHP Chêne aux Haies.



NOTRE MISSION

*« Contribuer à l'autonomie et à la santé globale
de tout habitant de notre région qui,
à un moment de sa vie,
a besoin de soins ou de services. »*

Cet énoncé de mission a été revu en 2021 dans le but de mieux correspondre à la diversité de nos activités.

Cette formulation exprime plusieurs éléments fondamentaux :

- « *Contribuer* » nous situe comme un acteur parmi d'autres. Ce terme sous-entend donc des partenariats avec le patient/résident/bénéficiaire, son entourage, les autres acteurs socio-sanitaires, etc.
- « *Autonomie* » se réfère aux crèches, à Acasa, à Télé Assistance et à l'hébergement des seniors.
- « *Santé globale* » vise l'intégration des dimensions physique, mentale et sociale.
- « *Tout habitant* » marque l'inclusion, la non-discrimination.
- « *Notre région* » signale le caractère territorial de notre mission.
- « *A un moment de sa vie, des besoins spécifiques* » sous-entend que l'on n'est pas, par essence, une personne plus faible qu'une autre, mais que l'âge (petite enfance ou vieillesse) ou d'autres facteurs (santé, handicap) peuvent logiquement induire certains besoins.
- « *Soins ou services* » englobe nos diverses catégories de missions.



NOTRE VISION

« *Fédérer des équipes compétentes et motivées pour offrir à chaque partenaire un service fiable, efficient et apprécié.* »

- « *Fédérer* » : Divers services ont rejoint, ou rejoindront, l'intercommunale à différents moments. Il s'agit de développer entre eux un maximum de synergies. Cela représente un défi particulier en raison du nombre et de la diversité des sites que nous exploitons.
- « *Equipes compétentes et motivées* » exprime l'importance centrale de la notion d'équipe et place la gestion humaine au cœur de notre stratégie.
- « *Chaque partenaire* » : La personne partenaire est le patient, résident ou bénéficiaire reconnu dans sa dignité et dans ses compétences. Cette personne peut également être le proche-aidant. Le mot « chaque » souligne la non-discrimination et l'individualisation. L'organisme partenaire désigne tout acteur socio-sanitaire avec lequel nous collaborons. Il s'agit en effet de nous positionner au centre d'un écosystème de santé réunissant de multiples partenaires.
- « *Fiable* » : Englobe la sécurité et la qualité, éléments essentiels de notre stratégie.
- « *Efficient* » : Nos moyens sont inévitablement limités. C'est pourquoi, nous devons rechercher sans cesse à nous organiser de manière économe. Nous entendons éviter les gaspillages de matériel, de temps et d'énergie pour assurer la pérennité et le développement de notre institution.
- « *Apprécié* » : La qualité de notre travail et de nos échanges avec les patients, résidents ou bénéficiaires doit engendrer un haut degré de satisfaction et de fidélité. Notre institution doit aussi être appréciée en tant qu'employeur.



NOTRE VRAI NORD

Le Vrai Nord exprime les enjeux fondamentaux qui doivent guider en permanence nos réflexions et nos efforts d'amélioration. Ces enjeux sont représentés au sein d'un même triangle pour marquer leur interrelation.



PATIENT, RESIDENT OU BENEFICIAIRE

Sécurité

Le fait d'éviter au patient tout préjudice ou dommage résultant de soins ou d'un contact avec le système de soins.¹

Qualité

Le fait d'augmenter la probabilité d'atteindre les résultats de santé souhaités, en conformité avec les connaissances professionnelles du moment.²

Expérience

L'ensemble des interactions avec un patient et ses proches susceptibles d'influencer leur perception tout au long de leur parcours de santé.³

¹ Patient-safety.be

² Inspiré de la définition de l'Institute of Medicine (1990)

³ Selon l'Institut Français Expérience Patient (s'inspirant du Beryl Institute) c'est plus précisément « l'ensemble des interactions d'une organisation de santé avec un patient et ses proches susceptibles d'influencer leur perception tout au long de leur parcours de santé. Ces interactions sont façonnées à la fois par la politique conduite par l'établissement et par l'histoire et la culture de chacun des patients accueillis. »



EQUIPES

Sécurité

Le fait que notre environnement de travail protège la santé physique et mentale des collaborateurs. Le fait également que chacun se sente suffisamment respecté et protégé pour pouvoir s'exprimer quand il constate un dysfonctionnement.

Engagement

La motivation et l'implication positive des équipes dans la prise de décisions, ainsi que le sentiment d'appartenance à une même communauté.

Bien-être

Le sentiment de confort et d'épanouissement au travail.

INSTITUTION

Efficienc

L'atteinte des meilleurs résultats possibles en fonction des moyens mis à disposition, grâce notamment à la limitation des gaspillages de temps, d'énergie, d'argent, de matières.

Pérennité

La prévention des risques susceptibles de mettre en péril le fonctionnement ou la survie de l'institution (ou de l'un de ses services).

Impact sur la région

Les effets positifs ou négatifs que produit le CHUPMB sur sa région (voire sur le monde extérieur en général), en matière de santé mais aussi d'économie, de liens sociaux, d'environnement, etc.



NOS DIX AXES STRATÉGIQUES

Pour la période 2023-2025, nos dix axes stratégiques s'articulent comme suit autour de notre Vrai Nord.

- 3. Traiter en réseau les déterminants de la santé
- 5. Enrichir l'offre et innover dans les prises en charge
- 8. Impliquer les patients, les bénéficiaires et leurs proches
- 10. Systématiser les bonnes pratiques de qualité et sécurité



- 2. Rassembler des équipes complètes et épanouies
- 4. Développer la formation et les échanges
- 7. Généraliser les pratiques de leadership collectif

- 1. Assurer notre viabilité économique
- 6. Amplifier nos efforts environnementaux
- 9. Adapter nos processus à la nouvelle structure





1. Assurer notre viabilité économique

Le défi

Ne poursuivant aucun but de lucre, notre institution doit toutefois maintenir un équilibre économique indispensable à la poursuite à long terme de sa mission. Or, divers éléments remettent aujourd'hui cet équilibre en question :

- La hausse des prix n'est que partiellement compensée par une indexation de nos financements. En particulier, le montant de certains subsides à l'infrastructure devient de plus en plus insuffisant au regard des coûts de construction ;
- Le déploiement de l'IFIC au personnel hospitalier, très positif pour notre personnel, représente une charge nette d'environ 840.000€ par an pour le Chêne aux Haies. Un déploiement similaire est en préparation pour les secteurs financés par la Région Wallonne, ce qui pourrait également impacter nos coûts salariaux (quoique dans une bien moindre mesure) ;
- Comme beaucoup de pouvoirs locaux, nous sommes placés sous l'épée de Damoclès que constitue le sous-financement des pensions des agents statutaires ;
- Certaines de nos activités, comme les crèches, subissent également un sous-financement structurel ;
- Le départ d'Ambroise Paré et l'arrivée du Pôle Non Hospitalier nous demandent de réorganiser nos processus de suivi des activités et des financements ;
- Etc.

Nos actions

- Reclarifier le modèle économique, le cadre du personnel et les indicateurs de suivi de chacune de nos activités, en particulier dans le Pôle Non Hospitalier ;
- Sélectionner, sur base d'un plan financier rigoureux, les nouveaux projets à mener ;
- Utiliser les méthodes d'amélioration continue pour identifier et diminuer les divers types de gaspillages ;
- Doter chaque équipe, chaque direction et chaque organe de gouvernance de tableaux de bord synthétiques incluant des données de coûts et de recettes.



2. Rassembler des équipes complètes et épanouies

Le défi

Comme d'autres pays, la Belgique traverse une crise structurelle des soins de santé. Le manque de personnel soignant et le vieillissement de la population menacent la capacité du système à maintenir un niveau satisfaisant de qualité et d'accès aux soins. Les soignants qui sont restés actifs dans le secteur sont, pour beaucoup, confrontés à un haut niveau de stress et de fatigue.

Dans une communication récente⁴, l'Organisation mondiale de la santé alertait : « *le vieillissement des personnels du secteur de la santé et des soins était un problème grave avant la pandémie de COVID-19, mais il est encore plus préoccupant aujourd'hui, car l'épuisement professionnel et les facteurs démographiques contribuent à une diminution constante des effectifs.* »

Pour continuer à assurer notre mission, il est vital de conserver des effectifs suffisants. Il est également essentiel que nos collègues retrouvent un certain bien-être, un épanouissement et un enthousiasme à poursuivre leur carrière avec nous.

Pour cela, il s'agit de traiter les causes profondes du phénomène. Les actions les plus structurelles relèvent de la responsabilité gouvernementale. Toutefois, nous pouvons agir à notre échelle également.

Nos actions

- Poursuivre une politique active de recrutement et d'intégration des nouveaux collaborateurs ;
- Mesurer plus régulièrement le bien-être des équipes ;
- Mettre à jour chaque année notre plan de gestion des talents ;
- Promouvoir plus activement la diversité ;
- Appliquer nos méthodes d'amélioration continue au sujet de la gestion des effectifs et du bien-être du personnel ;
- Réduire la bureaucratie en identifiant, avec les équipes, les tâches à faible valeur ajoutée qui pourraient être éliminées afin de disposer de davantage de temps auprès des patients ;
- Enfin, comme détaillé par ailleurs, utiliser la formation et le déploiement d'un leadership collectif et inclusifs comme leviers d'épanouissement de chaque collègue.

⁴ <https://www.who.int/europe/fr/news/item/14-09-2022-ticking-timebomb--without-immediate-action--health-and-care-workforce-gaps-in-the-european-region-could-spell-disaster>



3. Traiter en réseau les déterminants de la santé

Le défi

La crise du secteur de la santé s'accompagne d'une crise socioéconomique plus large. Celle-ci menace de limiter les moyens mis à disposition de notre institution, mais aussi de dégrader la situation sociale d'une partie de nos concitoyens. En conséquence, des facteurs tels que l'isolement, la mauvaise alimentation, le manque d'exercice physique, la difficulté d'accès au logement risquent de nuire à leur autonomie et à leur santé globale.

Une coopération structurée est donc plus nécessaire que jamais avec tous les acteurs de la première ligne de santé, mais aussi plus largement avec tous les acteurs du territoire susceptibles d'améliorer la qualité de vie de nos publics, qu'ils soient actifs dans le secteur social, culturel, sportif, etc.

Notre Pôle Non Hospitalier et nos liens structurels avec le CPAS et la Ville de Mons sont des atouts importants pour développer cette coopération. La réforme de la première ligne initiée par la Ministre Wallonne de la Santé représente également une opportunité.

Nos actions

- Nous appuyer sur le concept de « Vie de Qualité » pour offrir à nos patients et bénéficiaires un éventail plus large de services, en partenariat avec les divers acteurs de notre territoire ;
- Nous impliquer activement dans les démarches « Proximité » relatives à la réforme de la première ligne ;
- Structurer le pôle social de l'intercommunale en organisant des rencontres et collaborations entre nos travailleurs sociaux et ceux de nos partenaires ;
- Cartographier les réseaux et y inclure les acteurs qui, bien que situés en dehors du champ socio sanitaire au sens strict, peuvent exercer une influence positive sur les déterminants de la santé ;
- Déployer plus largement la méthode « *Qu'est-ce qui est important pour vous ?* » comme moyen de rendre nos prises en charge plus ouvertes et globales.



4. Développer la formation et les échanges

Le défi

La formation constitue un levier déterminant de la qualité des prises en charge, de l'innovation dans les soins, mais aussi de l'épanouissement des travailleurs. Elle participe à notre vision de « fédérer des équipes compétentes et motivées » et apporte une réponse à la demande de nombreux travailleurs de retrouver « du sens » à ce qu'ils font.

Participer à une formation, c'est aussi rencontrer des professionnels d'autres services, voire d'autres institutions. C'est apprendre à les connaître et identifier des possibilités de collaboration, propices à une intégration des soins et à une approche globale de la santé.

Nos actions

- Fixer des objectifs quantitatifs et qualitatifs en matière de formation ;
- Appuyer nos formations sur des partenariats scientifiques et pédagogiques, notamment avec l'UMons et la Haute Ecole Condorcet ;
- Faire du centre Formehos un lieu, financièrement équilibré, de formation mais aussi de rencontres et d'échanges entre tous les acteurs de la santé.



5. Enrichir l'offre et innover dans les prises en charge

Le défi

Les besoins de la population et les attentes de nos parties-prenantes ne cessent d'évoluer. Le développement des connaissances scientifiques et des bonnes pratiques suscite des opportunités. Nos prises en charge doivent donc continuer à s'adapter.

Nos actions

- Identifier les opportunités (appels à projets, nouveaux financements...) de lancer de nouvelles activités ou d'étendre notre couverture territoriale ;
- Assurer une adaptation continue de nos services aux besoins, ressources et opportunités : adaptation de la programmation des lits, mise à jour des projets thérapeutiques ou pédagogiques, etc. ;
- Saisir, selon les moyens disponibles, les opportunités liées aux nouvelles technologies. Ainsi par exemple, le Comité d'Usagers du Chêne aux Haies recommande la mise en place d'un espace d'apprentissage numérique.



6. Amplifier nos efforts environnementaux

Le défi

Le changement climatique n'est plus une menace, mais une réalité dont les effets ont commencé à se manifester. Il ne représente en outre qu'une partie des défis environnementaux auxquels nous sommes confrontés.

Or, l'environnement fait partie des déterminants de la santé, en particulier pour les publics fragilisés auxquels nous proposons des prises en charge.

Nos actions

- Placer les enjeux énergétiques et environnementaux au centre de tous nos projets de construction et rénovation ;
- Poursuivre et étendre nos actions en matière de biodiversité et de mise en valeur du caractère vert de certaines de nos implantations, sur base des premiers succès du Collectif Biodiversité ;
- Déployer une approche participative des économies d'énergie ;
- Poursuivre notre politique de promotion du « vélotaf ».



7. Généraliser les pratiques de leadership collectif et inclusif

Le défi

Une abondante littérature scientifique a montré que les pratiques de leadership exercent une influence déterminante sur le bien-être et la motivation du personnel, mais aussi sur la qualité des soins et les performances de l'organisation au sens large.

Au cours des dernières années, nous avons défini un modèle de leadership consistant à expliciter les compétences et comportements attendus de nos leaders. Ce modèle de leadership encourage chaque dirigeant à travailler en partenariat et co-construction avec les membres de son équipe, en mettant en valeur la diversité des compétences et des points de vue.

L'étape suivante est d'assurer la mise en application la plus générale possible de ce modèle.

Nos actions

- Offrir un programme complet de formation au leadership à tout collègue qui gère ou se destine à gérer une équipe ;
- Mettre en place une « communauté de leaders » organisée, au sein de laquelle les cadres nourrissent des échanges de pratiques et s'apportent un soutien mutuel ;
- Initier de nouvelles formes de participation des équipes aux décisions ;
- Promouvoir activement la diversité.



8. Impliquer les patients, les bénéficiaires et leurs proches

Le défi

La pertinence et la qualité de nos services ne peuvent reposer que sur un dialogue structuré avec nos patients, nos bénéficiaires et leurs proches.

Or, les processus permettant à ces personnes de s'exprimer au sujet de leurs besoins, de leurs attentes et de leur niveau de satisfaction sont encore trop rares et peu structurés.

Nos actions

L'implication des patients et des aidants proches sera visée à différents niveaux:

- *Méta*: au travers de formations et d'échanges, sensibiliser les membres de l'institution y compris les directions, le réseau et les citoyens à la plus-value de cette implication ;
- *Méso* : informer, écouter, consulter et co-construire avec des patients ou leurs aidants proches sur les procédures et projets mis en place dans l'institution ;
- *Micro* : favoriser les collaborations entre les services et leurs patients dans la réflexion afin d'améliorer les prises en charge.

Faire en sorte que chacun de nos services dispose, dans les trois ans d'au moins:

- Un processus organisé d'expression des besoins et attentes des patients, bénéficiaires ou proches ;
- Un processus de mesure de la satisfaction ;
- Un processus clair et bien connu de gestion des plaintes.



9. Adapter nos processus à la nouvelle structure

Le défi

Notre organisation est impactée par un double mouvement. D'une part, le départ du CHU Ambroise Paré induit, dans les services de support, celui d'un certain nombre de collaborateurs disposant de compétences uniques.

D'autre part, l'intégration du Pôle Non Hospitalier a engendré de nouveaux besoins, qui ne sont pas encore parfaitement rencontrés. Les collègues qui nous ont rejoints en janvier 2021 réclament légitimement une amélioration du service qui leur est fourni par les services de support.

Ces derniers, moins étoffés que par le passé, doivent adapter leur fonctionnement aux spécificités de chacun de nos services et à leur dispersion géographique.

Nos actions

- Dans le cadre du plan de gestion des talents, identifier les compétences particulières qui vont quitter les services de support l'intercommunale et les actions à prendre pour maintenir la qualité du service ;
- Redéfinir les modalités d'interactions entre chaque service de support et les services utilisateurs. Dans ce cadre, appliquer autant que possible un principe de subsidiarité et d'autonomie afin de limiter la lourdeur bureaucratique que peut induire une trop forte centralisation ;
- Adapter l'infrastructure informatique aux prises en charges mobiles et aux trajets de soins intégrés ;
- Concevoir et déployer la nouvelle identité de l'intercommunale ;
- Redéfinir une politique de communication interne.



10. Systématiser les bonnes pratiques de qualité et sécurité

Le défi

Au Chêne aux Haies, les initiatives en matière de qualité initiées il y a plus de dix ans ont été couronnées, en janvier 2022, par l'obtention de l'accréditation au niveau Platine. Pour y parvenir, les équipes se sont fortement impliquées dans la révision de centaines de processus. Les effets de ces changements sur la sécurité des patients et des équipes sont manifestes. Il reste à les rendre durables en les ancrant solidement dans nos pratiques quotidiennes.

Dans le Pôle Non Hospitalier, cette démarche n'en est qu'aux balbutiements. Les besoins sont pourtant bien réels : s'adressant par nature à un public fragilisé, nos services comportent des risques qu'il y a lieu de gérer avec professionnalisme.

Nos actions

- Renouveler l'accréditation du Chêne aux Haies ;
- Etendre cette accréditation aux équipes mobiles de santé mentale ;
- S'appuyer sur l'expérience du Chêne aux Haies pour déployer progressivement une politique de qualité et sécurité dans le Pôle Non Hospitalier.



NOTRE SYSTÈME OPÉRATIONNEL

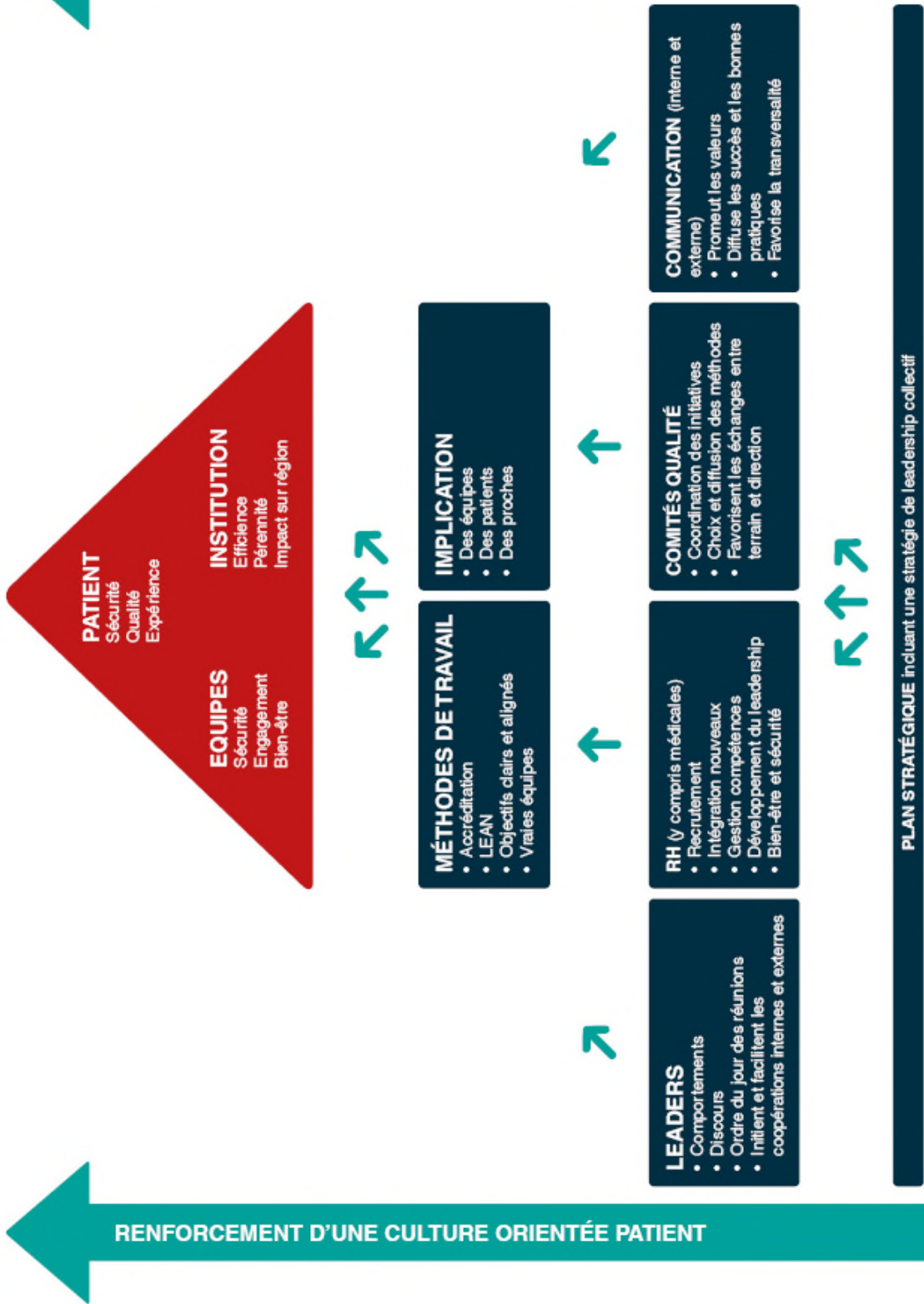
Dans la mesure où notre institution constitue un système complexe, l'optimisation de ses performances demande une approche systémique. Nous continuerons donc à promouvoir l'ensemble cohérent d'initiatives schématisé à la page suivante.

Ce système opérationnel vise à faire évoluer progressivement notre culture institutionnelle, sur base de nos mission, vision, valeurs et à progresser vers notre « Vrai Nord ».

Il repose entre autres sur l'utilisation de méthodes rationnelles, sur l'implication du plus grand nombre et sur une approche transversale des processus.

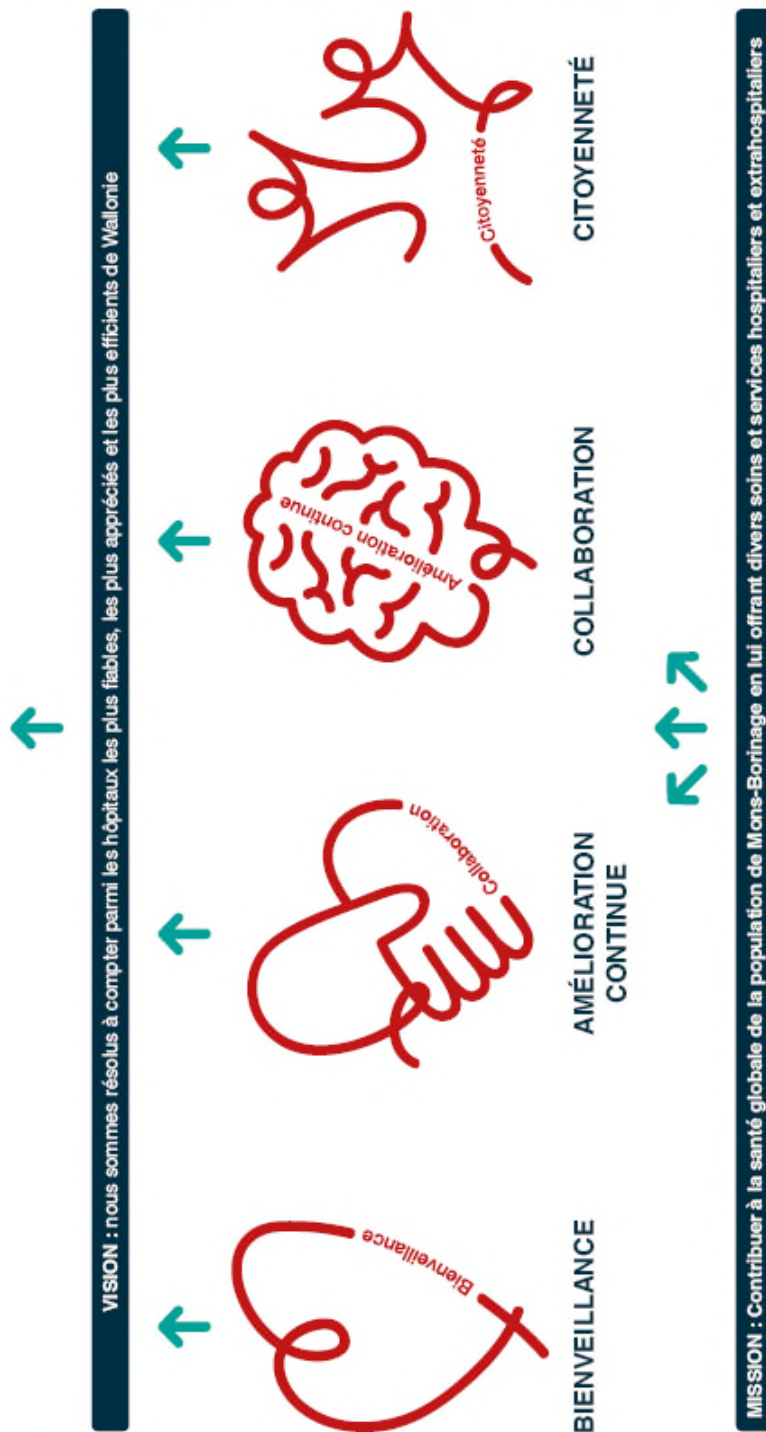


OUTILS D'INTELLIGENCE :
Modèle théorique clair et evidence-based, indicateurs largement accessibles, identification des



RENFORCEMENT D'UNE CULTURE ORIENTÉE PATIENT





Résultats et projections du secteur A

PRODUITS	RESULTAT 2020	RESULTAT 2021	CONTRÔLE 2022	BUDGET 2023	PROJECTION 2024	PROJECTION 2025
I. PRODUITS D'EXPLOITATION						
CHIFFRE D'AFFAIRES						
Budget des moyens financiers	82.099.359,31	75.805.354,63	79.139.026,00	83.079.483,14	86.402.662,47	88.994.742,34
Suppléments chambres	566.776,00	642.166,00	871.169,00	1.240.131,00	1.289.736,24	1.328.428,33
Forfaits INAMI	5.259.028,20	5.639.822,36	5.863.331,00	5.995.062,75	6.234.865,26	6.421.911,21
Produits pharmaceutiques	29.928.495,92	35.609.685,05	39.393.652,37	40.308.641,00	41.920.986,64	43.178.616,24
Prix d'hébergement	1.392.061,92	1.449.979,08	1.687.788,85	2.070.393,36	2.153.209,09	2.217.805,37
Honoraires	62.631.297,48	78.827.117,05	83.579.943,46	91.700.217,99	95.368.226,71	98.229.273,51
Autres recettes	22.516,90	28.991,14	36.340,22	46.340,22	48.193,83	49.639,65
Total	181.899.535,73	198.003.115,31	210.571.250,90	224.440.269,46	233.417.880,24	240.420.416,65
Production immobilisée	13.116,30	17.436,30	0,00	0,00	0,00	0,00
Autres produits d'exploitation	16.770.867,16	17.407.875,61	17.824.390,57	17.979.833,96	18.699.027,32	19.259.998,13
TOTAL PRODUITS D'EXPLOITATION	198.683.519,19	215.428.427,22	228.395.641,47	242.420.103,42	252.116.907,55	259.680.414,78
II. PRODUITS FINANCIERS						
Produits financiers - intérêts	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Remboursements ch.fin. CRAC	219.941,00	205.681,59	200.000,00	171.789,00	171.789,00	171.789,00
Subsides d'investissements	984.399,91	1.274.873,37	1.224.512,64	1.223.951,15	1.223.951,15	1.223.951,15
Autres	106.073,05	88.131,46	80.182,01	50.497,00	50.000,00	50.000,00
TOTAL PRODUITS FINANCIERS	1.310.413,96	1.568.686,42	1.504.694,65	1.446.237,15	1.445.740,15	1.445.740,15
III. PRODUITS EXCEPTIONNELS						
Reprise amortissements / provisions	0,00	250.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Produits exercices antérieurs	3.707.715,22	1.850.336,36	1.824.846,76	0,00	0,00	0,00
Autres	218.624,19	28.962,60	721.964,35	0,00	0,00	0,00
TOTAL PRODUITS EXCEPTIONNELS	3.926.339,41	2.129.298,96	2.546.811,11	0,00	0,00	0,00
IV. TOTAL PRODUITS	203.920.272,56	219.126.412,60	232.447.147,22	243.866.340,57	253.562.647,70	261.126.154,93

CHARGES	RESULTAT 2020	RESULTAT 2021	CONTRÔLE 2022	BUDGET 2023	PROJECTION 2024	PROJECTION 2025
I. CHARGES D'EXPLOITATION						
APPROVISIONNEMENTS						

Produits pharmaceutiques	31.369.291,19	37.289.841,07	39.747.754,87	40.977.897,62	42.617.013,52	43.895.523,93
Produits médicaux	9.415.851,63	9.789.062,31	9.600.360,99	9.915.695,09	10.312.322,89	10.621.692,58
Entretien	1.187.861,11	1.008.643,88	1.052.628,26	1.074.695,46	1.117.683,28	1.151.213,78
Produits énergétiques	2.012.715,39	2.048.994,50	2.768.324,00	4.584.486,08	4.767.865,52	4.910.901,48
Matériel bureau + informatique	513.140,30	467.817,79	515.636,64	491.796,47	511.468,33	526.812,38
Lingerie + Literie	289.780,71	139.503,94	168.139,50	148.443,51	154.381,25	159.012,68
Denrées alimentaires	225.209,93	251.247,04	286.781,98	264.301,29	274.873,35	283.119,55
Autres	-634.271,61	-179.300,09	15.970,40	17.092,58	17.776,29	18.309,58
SERVICES ET FOURNITURES						
Loyers	1.096.421,12	1.115.267,15	1.176.564,83	1.043.710,54	1.085.458,96	1.118.022,73
Services extérieurs	4.000.611,95	4.040.323,19	3.911.362,62	3.879.258,57	4.034.428,91	4.155.461,78
Entretiens et réparations	4.025.982,32	4.588.597,62	4.595.377,51	4.654.569,39	4.840.752,17	4.985.974,73
Honoraires médicaux	36.384.597,24	44.627.441,60	46.687.356,80	51.341.205,99	53.394.854,23	54.996.699,86
Honoraires non médicaux	1.609.275,32	1.930.760,87	1.999.169,62	2.099.585,46	2.183.568,88	2.249.075,95
Autres	6.852.361,88	7.061.339,38	5.788.262,84	4.748.467,83	4.938.406,54	5.086.558,74
REMUNERATIONS ET CHARGES SOCIALES						
Traitements	81.276.564,77	82.441.281,70	94.936.763,71	96.433.432,21	100.290.769,49	103.299.492,58
Prépensions	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
AMORTISSEMENTS	15.910.271,68	15.831.423,86	15.850.602,00	15.828.355,14	16.461.489,35	16.955.334,03
RED. VALEURS ET REPRISES	-402.701,78	247.033,59	200.000,00	160.000,00	160.000,00	160.000,00
PROVISIONS	1.069.676,06	4.542.480,88	0,00	0,00	0,00	0,00
AUTRES CHARGES D'EXPLOITATION	1.933.346,14	1.775.439,92	2.151.915,63	2.269.835,71	2.360.629,13	2.431.448,01
TOTAL CHARGES D'EXPLOITATION	198.135.985,35	219.017.200,20	231.452.972,19	239.932.828,93	249.523.742,09	257.004.654,35
II. CHARGES FINANCIERES						
Investissements	3.781.484,95	3.507.912,20	3.463.124,45	3.437.389,06	3.445.000,00	3.495.000,00
Investissements - CRAC	219.941,00	205.681,59	200.000,00	171.789,00	171.789,00	171.789,00
Crédit court terme	0,00	0,00	0,00	255.000,00	255.000,00	255.000,00
Autres	67.392,54	32.096,53	34.468,56	35.071,00	36.000,00	36.000,00
TOTAL CHARGES FINANCIERES	4.068.818,49	3.745.690,32	3.697.593,01	3.899.249,06	3.907.789,00	3.957.789,00
III. CHARGES EXCEPTIONNELLES						
Amortissements exceptionnels	526.515,37	3.295,21	0,00	0,00	0,00	0,00
Provisions	2.900.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Charges exercices antérieurs	-2.094.914,61	-2.539.473,92	753.184,00	0,00	0,00	0,00
Autres charges	71.979,32	28.948,95	4.239,40	0,00	0,00	0,00
TOTAL CHARGES EXCEPTIONNELLES	1.403.580,08	-2.507.229,76	757.423,40	0,00	0,00	0,00
IV. TOTAL CHARGES	203.608.383,92	220.255.660,76	235.907.988,60	243.832.077,99	253.431.531,09	260.962.443,35
	RESULTAT 2020	RESULTAT 2021	CONTRÔLE 2022	BUDGET 2023	PROJECTION 2024	PROJECTION 2025
Résultat d'exploitation	547.533,84	-3.588.772,98	-3.057.330,72	2.487.274,48	2.593.165,46	2.675.760,43
Résultat courant	-2.210.870,69	-5.765.776,88	-5.250.229,08	34.262,57	131.116,61	163.711,58
Résultat de l'exercice	311.888,64	-1.129.248,16	-3.460.841,38	34.262,57	131.116,61	163.711,58

Résultats et projections du secteur B

PRODUITS	RESULTAT 2020	RESULTAT 2021	CONTRÔLE 2022	BUDGET 2023	PROJECTION 2024	PROJECTION 2025
<u>I. PRODUITS D'EXPLOITATION</u>						
<u>CHIFFRE D'AFFAIRES</u>						
Budget des moyens financiers	34.720.420,87	35.975.718,92	42.180.456,53	43.661.572,03	45.408.034,91	46.770.275,95
Suppléments chambres	710,00	105,00	500,00	500,00	520,00	535,60
Forfaits INAMI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Produits pharmaceutiques	560.626,46	517.390,55	606.672,38	672.006,69	698.886,96	719.853,56
Prix d'hébergement	479.540,32	601.824,66	899.906,88	1.214.151,60	1.262.717,66	1.300.599,19
Honoraires	2.633.337,03	2.851.014,78	4.241.210,62	4.602.213,95	4.786.302,50	4.929.891,58
Autres recettes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	38.394.634,68	39.946.053,91	47.928.746,42	50.150.444,26	52.156.462,03	53.721.155,89
Production immobilisée	1.825,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Autres produits d'exploitation	3.229.001,86	3.416.851,11	4.815.372,80	5.532.333,73	5.753.627,08	5.926.235,89
TOTAL PRODUITS D'EXPLOITATION	41.625.462,04	43.362.905,02	52.744.119,22	55.682.777,99	57.910.089,11	59.647.391,78
<u>II. PRODUITS FINANCIERS</u>						
Produits financiers - intérêts	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Remboursements ch.fin. CRAC	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Subsides d'investissements	645.945,59	697.499,12	565.750,72	565.750,71	565.749,85	565.749,85
Autres	-8,82	-4.022,28	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL PRODUITS FINANCIERS	645.936,77	693.476,84	565.750,72	565.750,71	565.749,85	565.749,85
<u>III. PRODUITS EXCEPTIONNELS</u>						
Reprise amortissements / provisions	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Produits exercices antérieurs	2.797,38	329.739,18	0,00	0,00	0,00	0,00
Autres	31.723,34	31.832,72	528.202,28	32.000,00	0,00	0,00
TOTAL PRODUITS EXCEPTIONNELS	34.520,72	361.571,90	528.202,28	32.000,00	0,00	0,00
IV. TOTAL PRODUITS	42.305.919,53	44.417.953,76	53.838.072,22	56.280.528,70	58.475.838,96	60.213.141,63

CHARGES	RESULTAT 2020	RESULTAT 2021	CONTRÔLE 2022	BUDGET 2023	PROJECTION 2024	PROJECTION 2025
<u>I. CHARGES D'EXPLOITATION</u>						
<u>APPROVISIONNEMENTS</u>						
Produits pharmaceutiques	514.187,60	522.024,82	547.131,97	612.508,02	637.008,34	656.118,59

Produits médicaux	167.680,85	117.729,27	94.991,61	102.692,75	106.800,46	110.004,48
Entretien	383.881,27	317.270,22	277.726,33	299.035,14	310.996,54	320.326,44
Produits énergétiques	745.510,67	775.776,65	1.009.879,19	1.836.567,97	1.910.030,69	1.967.331,61
Matériel bureau + informatique	55.417,52	88.609,35	62.504,08	67.256,84	69.947,12	72.045,53
Lingerie + Literie	38.056,57	18.302,71	13.557,28	14.651,31	15.237,37	15.694,49
Dentrées alimentaires	80.616,81	89.455,10	105.528,00	114.793,19	119.384,92	122.966,47
Autres	42.231,84	29.955,33	65.200,30	67.845,32	70.559,13	72.675,90
SERVICES ET FOURNITURES						
Loyers	47.063,55	106.549,96	188.792,22	199.070,71	207.033,54	213.244,55
Services extérieurs	1.361.815,96	1.473.447,93	1.877.786,79	2.006.128,22	2.086.373,35	2.148.964,55
Entretiens et réparations	851.036,86	952.737,36	1.038.386,16	1.100.389,33	1.144.404,90	1.178.737,05
Honoraires médicaux	2.046.891,55	2.428.791,84	4.282.903,60	4.565.251,30	4.747.861,35	4.890.297,19
Honoraires non médicaux	5.212,62	3.704,40	55.503,05	55.503,05	57.723,17	59.454,87
Autres	2.425.215,95	1.910.093,84	2.325.797,00	2.092.074,00	2.175.756,96	2.241.029,67
REMUNERATIONS ET CHARGES SOCIALES						
Traitements	28.664.529,48	28.857.233,57	36.290.517,79	38.177.793,63	39.704.905,38	40.896.052,54
Prépensions	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
AMORTISSEMENTS	2.351.059,33	2.373.237,50	2.442.520,79	2.448.177,04	2.546.104,12	2.622.487,25
RED. VALEURS ET REPRISES	-139.811,34	3.961,13	-120.000,00	-120.000,00	-120.000,00	-120.000,00
PROVISIONS	137.280,90	1.301.057,95	0,00	0,00	0,00	0,00
AUTRES CHARGES D'EXPLOITATION	191.913,35	34.714,38	191.241,97	192.197,46	199.885,36	205.881,92
TOTAL CHARGES D'EXPLOITATION	39.969.791,34	41.404.653,31	50.749.968,12	53.831.935,29	55.990.012,70	57.673.313,08
II. CHARGES FINANCIERES						
Investissements	692.423,12	657.287,82	696.226,19	655.265,67	655.000,00	655.000,00
Investissements - CRAC	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Crédit court terme	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Autres	6.702,59	13.023,70	3.098,29	4.000,00	4.000,00	4.000,00
TOTAL CHARGES FINANCIERES	699.125,71	670.311,52	699.324,48	659.265,67	659.000,00	659.000,00
III. CHARGES EXCEPTIONNELLES						
Amortissements exceptionnels	111.351,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Provisions	1.038.978,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Charges exercices antérieurs	51.363,88	-5.923,39	0,00	0,00	0,00	0,00
Autres charges	509,13	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL CHARGES EXCEPTIONNELLES	1.202.202,19	-5.903,39	0,00	0,00	0,00	0,00
IV. TOTAL CHARGES	41.871.119,24	42.069.061,44	51.449.292,61	54.491.200,96	56.649.012,70	58.332.313,08
	RESULTAT 2020	RESULTAT 2021	CONTRÔLE 2022	BUDGET 2023	PROJECTION 2024	PROJECTION 2025
Résultat d'exploitation	1.655.670,70	1.958.251,71	1.994.151,10	1.850.842,70	1.920.076,41	1.974.078,70
Résultat courant	1.602.481,76	1.981.417,03	1.860.577,34	1.757.327,74	1.826.826,26	1.880.828,55
Résultat de l'exercice	434.800,29	2.348.892,32	2.388.779,62	1.789.327,74	1.826.826,26	1.880.828,55

Résultats et projections 2020-2025 - Secteur C

<u>SECTEUR NON HOSPITALIER</u>	<u>2020</u>	<u>2021</u>	<u>Contrôle 2022</u>	<u>Budget 2023</u>	<u>2024</u>	<u>2025</u>
<u>Pôle Enfance</u>	-	-1.055.050,06	-1.401.706,69	-1.216.950,44	-1.150.000,00	-1.150.000,00
<u>Pôle Personne âgée</u>	-	1.134.276,05	99.081,42	623.779,84	800.000,00	850.000,00
<u>Pôle Maintien à domicile</u>	-	-244.145,46	-656.288,83	-423.298,82	-350.000,00	-300.000,00
<u>Formehos</u>	-	-	-26.736,31	0,00	0,00	0,00
<u>Recettes et charges communes au secteur</u>	-	-599.580,13	392.474,79	-557.610,63	-550.000,00	-550.000,00
<u>RESULTAT SECTEUR NON HOSPITALIER</u>	-	-764.499,60	-1.593.175,62	-1.574.080,05	-1.250.000,00	-1.150.000,00

Résultats et projections 2020-2025 - Consolidé intercommunale

<u>PROJECTION</u>	<u>2020</u>	<u>2021</u>	<u>Contrôle 2022</u>	<u>Budget 2023</u>	<u>2024</u>	<u>2025</u>
<u>1. SECTEUR A</u>	311.888,64	-1.129.248,16	-3.460.841,38	34.262,57	131.116,61	163.711,58
<u>2. SECTEUR B</u>	434.800,29	2.348.892,32	2.388.779,62	1.789.327,74	1.826.826,26	1.880.828,55
<u>3. SECTEUR C</u>	-	-764.499,60	-1.593.175,62	-1.574.080,05	-1.250.000,00	-1.150.000,00
<u>3. RESULTAT DE L'INTERCOMMUNALE</u>	746.688,93	455.144,56	-2.665.237,38	249.510,27	707.942,87	894.540,13

Commentaires sur les résultats et les projections financières

Activités hospitalières

Les difficultés induites par le conflit en Ukraine touchent actuellement l'ensemble des secteurs économiques, et les hôpitaux ne font pas exception.

L'inflation galopante, qui se traduit par une forte augmentation du prix des biens et services, et par des indexations salariales à répétition (4 déjà intervenues en 2022, et peut-être une cinquième en décembre 2022), pèse fortement sur le résultat des hôpitaux, et singulièrement sur celui des hôpitaux généraux, qui couvrent une partie de leurs frais de fonctionnement par prélèvement sur les honoraires médicaux, lesquels, on le verra, accusent un retard d'indexation par rapport à l'évolution des frais qu'ils sont censés couvrir.

Les prix de l'énergie, quant à eux, évoluent à un rythme qui dépasse encore fortement l'inflation, à un point tel que les autorités, fédérales comme régionales, ont bien compris la nécessité de mettre à disposition des hôpitaux des budgets supplémentaires spécifiques, qui n'ont toutefois que partiellement couverts les coûts supplémentaires.

Cette situation économique globalement très perturbée, survient alors même que les hôpitaux pansent seulement les plaies que leur a infligées la crise Covid.

Les difficultés que nous anticipions lors de l'établissement du budget 2022 se sont malheureusement confirmées, et sont venues s'ajouter aux conséquences de l'imprévisible crise économique globale :

- L'activité ne parvient pas à retrouver complètement son niveau d'avant la crise Covid, en raison de la pénurie de personnel infirmier : 30 lits du CHU Ambroise Paré n'ont pu être déployés depuis le début de l'année 2022, et une unité du CHP Chêne aux haies a été brièvement fermée début 2022 ;
- L'implémentation de l'IF-IC, en année pleine à partir de 2022, a pesé négativement sur les résultats, car il existe un delta négatif entre le financement octroyé et le coût de la revalorisation salariale accordée, d'autant plus important dans nos institutions que la Révision générale des barèmes n'avait été appliquée que partiellement, cet effet de « rattrapage » étant à supporter sans le moindre financement compensatoire.

Consciente du fait que les difficultés financières pressenties lors de l'établissement du budget 2022 nécessitent une réponse forte, en particulier dans le secteur des activités d'hospitalisation aiguës qui est le plus touché, l'institution a élaboré en mai / juin 2022 un plan d'actions.

C'est en tenant compte des actions programmées dans ce plan, qu'ont été élaborés le forecast 2022 et le budget 2023 ; ces actions en appelleront probablement d'autres, jusqu'à rétablissement complet de la situation, singulièrement celle de l'hôpital aigu.

A noter qu'en dépit du fait qu'un transfert du CHU Ambroise Paré vers l'ASBL Helora (pour y retrouver les hôpitaux du Groupe Jolimont) soit envisagé courant 2023, les prévisions ont été réalisées sur base de la situation juridique actuelle de l'intercommunale, c'est-à-

dire avec le CHU Ambroise Paré ; il ne pouvait en être autrement puisque l'opération de transfert du CHU Ambroise Paré n'a pas été ratifiée par les instances à ce jour.

Le résultat courant du CHU Ambroise Paré, qui avait déjà été affecté en 2021 par l'application de l'IFIC et l'augmentation des ETP et atteignait -5.766.000 €, se redresse légèrement malgré les impacts financiers de l'inflation et de l'indexation à -5.250.000 € en 2022, et retrouvera l'équilibre en 2023.

Les nombreuses mesures auront leur plein effet en 2023 et en 2024 ; d'autres mesures débiteront en 2023 pour garantir l'équilibre et auront aussi leur plein effet en 2024 pour retrouver un résultat positif permettant au CHU Ambroise Paré de retrouver sa capacité d'investissement.

Quant au résultat courant du CHP Chêne aux haies, il reste solide malgré la crise : par rapport au résultat de + 1.981.000 € observé en 2021, seul un léger fléchissement est observé : + 1.860.000 € en 2022 et + 1.757.000 € en 2023.

Activités non hospitalières

Le secteur non hospitalier comporte 4 pôles d'activités :

- Le pôle « enfance », soit 7 crèches, dont la crèche historique de l'intercommunale (crèche Les Ropieurs, qui comptablement a été transférée du secteur hospitalier CHP vers le secteur non hospitalier au 1/1/2021) et la Crèche les Ptits Fours, intégrée à l'intercommunale au 1/7/2022 par dissolution de l'ASBL du même nom qui en était le pouvoir organisateur ;
- Le pôle « personne âgée », soit 2 maisons de repos et de soins, avec aussi un centre de jour et des résidences services ;
- Le pôle « maintien à domicile » soit 1 centre de coordination, 1 service d'aide aux familles et aux personnes âgées (SAFA) et 1 service de télé-vigilance (anciennement ASBL distincte du CPAS de Mons).
- Depuis le 1/1/2022, un centre de formation (FORMEHOS), destiné à offrir une infrastructure à tout organisateur de formations, au nombre desquels on peut compter les deux hôpitaux de l'intercommunale.

Ces sous-secteurs ont été eux aussi frappés par la crise, avec les mêmes conséquences que celles évoquées pour le secteur hospitalier.

L'activité n'y est pas toujours maximale (tensions sur le taux d'occupation des maisons de repos – ce qui semble être un phénomène sectoriel -, difficultés de recrutement dans le secteur des aides familiales et aides ménagères sociales).

C'est donc sur le contrôle des coûts que devront porter les efforts dans ces secteurs.

Les prévisions par composantes du pôle non hospitalier se déclinent comme suit :

<u>SECTEUR NON HOSPITALIER</u>	RESULTAT 2021	CONTRÔLE 2022	BUDGET 2023
<u>Pôle Enfance</u>	-1.055.050,06	-1.401.706,69	-1.216.950,44
<u>Pôle Personne âgée</u>	1.134.276,05	99.081,42	623.779,84
<u>Pôle Maintien à domicile</u>	-244.145,46	-656.288,83	-423.298,82
<u>Recettes et Charges Communes au PNH</u>	-599.580,13	392.474,79	-557.610,63
<u>Formehos</u>	0,00	-26.736,31	0,00
TOTAL	-764.499,60	-1.593.175,62	-1.574.080,05

<u>Intervention estimée CPAS de Mons</u>	0,00	923.324,55	0,00
<u>Résultat sans intervention du CPAS</u>	-764.499,60	-2.516.500,17	-1.574.080,05

Au regard de ces chiffres, l'intervention financière du CPAS de Mons, ayant pour objet la prise en charge de la partie du déficit des secteurs transférés excédant 1.200.000 €, devra être activée en 2022, mais pas en 2023.

CONCLUSION

L'intercommunale a traversé, et traverse toujours une période difficile, marquée par des défis internes (retrouver la maîtrise de la masse salariale après les épisodes Covid et IFIC, parvenir à recruter du personnel infirmier pour déployer à nouveau la pleine capacité de prise en charge, ...), et des chocs exogènes (inflation, explosion des coûts énergétiques...).

Les 3 secteurs ont mis en œuvre un plan de rééquilibrage, dont les effets se feront sentir en 2023 essentiellement.

Sur cette base, si l'exercice 2022 restera déficitaire (- 2.665.237 €), le retour à l'équilibre est attendu en 2023 :

<u>Exercice 2023</u>	Secteurs			
	A	B	C	A+B+C
Résultat courant	34.263	1.757.328	-1.573.896	217.694
Résultat de l'exercice	34.263	1.789.328	-1.574.080	249.511

Dans la perspective du départ probable des activités d'hospitalisation générale (secteur A) vers l'ASBL Helora, il nous a semblé utile de mettre en évidence le résultat consolidé des secteurs B (activités psychiatriques) et C (activités non hospitalières), car ces deux secteurs constituent l'ossature de l'intercommunale dans sa configuration future.

<u>2022-2023</u>	2022			2023		
	B	C	B+C	B	C	B+C
Sans intervention du CPAS	2.388.780	-2.516.500	<u>-127.720</u>	1.789.328	-1.574.080	<u>215.248</u>
Avec intervention du CPAS	2.388.780	-1.593.176	<u>795.604</u>	1.789.328	-1.574.080	<u>215.248</u>

Comme on le constate, les secteurs B et C devraient, avec toutes les réserves qui s'imposent quant au caractère imprécis de toute prévision, et plus encore de toute prévision réalisée dans un contexte aussi incertain que celui que nous connaissons, clôturer les deux exercices en boni, et ce, en 2023, sans devoir recourir à l'intervention financière du CPAS de Mons.

Cet équilibre reste toutefois très fragile, il n'existe pas de marge de sécurité, ce qui implique que des efforts de rationalisation devront être poursuivis, et que tout nouveau projet devra idéalement, pour être retenu, démontrer son caractère self-supporting, faute de quoi le résultat connaîtrait une nouvelle dégradation.

Tableau des statistiques d'activité et d'occupation CHU

	<u>REALISE</u>				<u>PROJECTIONS</u>			
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
I. Nombre de journ. hospít.								
Site Ambroise PARE								
- chirurgie	30.720	19.531	22.457	22.605	22.831	23.288	23.754	
- médecine	32.468	32.065	33.406	33.627	33.963	34.642	35.335	
- gériatrie	24.436	17.148	17.310	18.912	19.101	19.483	19.873	
- soins intensifs	3.656	3.714	3.781	3.168	3.200	3.264	3.329	
- pédiatrie	3.574	2.501	3.817	3.709	3.746	3.821	3.898	
- maternité	5.611	5.037	5.522	5.632	5.689	5.803	5.919	
- neuro-psychiatrie (index A)	9.005	4.760	5.662	5.307	5.360	5.467	5.576	
- SP palliatif	1.834	1.499	2.003	1.992	2.012	2.052	2.093	
- SP chronique	11.491	9.417	11.718	11.907	12.026	12.266	12.512	
Total	122.795	95.672	105.675	106.859	107.928	110.086	112.288	
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
II. Taux d'occupation								
(sur base des lits agréés)								
Site Ambroise PARE								
- chirurgie	80%	51%	59%	59%	60%	61%	62%	
- médecine	88%	87%	91%	91%	92%	94%	96%	
- gériatrie	90%	63%	64%	70%	71%	72%	74%	
- soins intensifs	83%	85%	86%	72%	73%	75%	76%	
- pédiatrie	36%	25%	39%	38%	38%	39%	40%	
- maternité	77%	69%	76%	77%	78%	79%	81%	
- neuro-psychiatrie (index A)	82%	43%	52%	48%	49%	50%	51%	
- SP palliatif	84%	68%	91%	91%	92%	94%	96%	
- SP chronique	79%	65%	80%	82%	82%	84%	86%	
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
III. Durée de séjour								
Site Ambroise PARE								
- chirurgie	4,09	3,59	3,29	3,20	3,13	3,13	3,13	
- médecine	5,05	6,73	6,10	5,93	5,82	5,82	5,82	
- gériatrie	20,57	20,71	18,43	17,75	17,41	17,41	17,41	
- soins intensifs	6,43	8,14	8,75	6,55	6,48	6,48	6,48	
- pédiatrie	2,97	2,98	3,44	2,89	2,84	2,84	2,84	
- maternité	3,73	3,45	3,54	3,64	3,57	3,57	3,57	
- neuro-psychiatrie (index A)	22,34	17,96	19,80	19,04	18,86	18,86	18,86	
- SP palliatif	20,61	20,82	23,02	22,45	22,23	22,23	22,23	
- SP chronique	31,83	30,57	32,64	32,52	32,20	32,20	32,20	
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
IV. Nombre d'admissions								
Site Ambroise PARE								
- chirurgie	7.514	5.152	6.493	6.724	6.925	7.064	7.205	
- médecine	5.537	4.486	5.137	5.319	5.479	5.589	5.700	
- gériatrie	1.188	828	939	1.065	1.097	1.119	1.142	
- C + D	891	564	673	697	718	732	747	
- soins intensifs	569	456	432	484	494	504	514	
- pédiatrie	1.203	840	1.109	1.283	1.321	1.348	1.375	
- maternité	1.503	1.459	1.562	1.545	1.592	1.624	1.656	
- neuro-psychiatrie (index A)	403	265	286	279	284	290	296	
- SP palliatif	89	72	87	89	91	92	94	
- SP chronique	361	308	359	366	374	381	389	
Total	19.258	14.430	17.077	17.851	18.374	18.742	19.117	
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
V. Nombre de consultations								
Site Ambroise PARE								
- anesthésiologie	7.561	4.671	7.250	9.646	9.935	10.134	10.337	

- cardiologie	12.068	10.284	13.222	14.108	14.531	14.822	15.118
- chirurgie abdominale	12.036	8.566	12.325	12.289	12.658	12.911	13.169
- chirurgie plastique	3.860	2.875	4.440	4.860	5.006	5.106	5.208
- dermatologie	13.001	10.964	13.675	14.308	14.737	15.032	15.333
- urgences	60.384	45.638	54.741	66.216	68.202	69.567	70.958
- gastro-entérologie	9.893	8.085	8.881	7.824	8.059	8.220	8.384
- gynécologie-obstétrique	34.280	27.932	35.674	33.161	34.156	34.839	35.536
- médecine interne	26.203	24.652	26.605	28.158	29.003	29.583	30.174
- neurochirurgie	2.408	1.741	2.370	2.844	2.929	2.988	3.048
- neurologie	10.812	9.277	11.668	11.486	11.831	12.067	12.309
- ORL	11.668	9.701	11.959	9.519	9.805	10.001	10.201
- ophtalmologie	14.887	15.762	20.057	22.149	22.813	23.270	23.735
- chirurgie orthopédique	37.682	26.832	30.853	36.464	37.558	38.309	39.075
- pédiatrie	28.499	18.327	23.605	26.916	27.723	28.278	28.844
- pneumologie	8.953	6.201	7.201	6.659	6.859	6.996	7.136
- psychiatrie	10.754	11.364	12.258	6.119	6.303	6.429	6.557
- rhumatologie-revalidation	9.112	7.549	11.058	10.904	11.231	11.456	11.685
- stomatologie	9.931	7.760	9.292	9.437	9.720	9.915	10.113
- urologie	8.380	6.685	9.693	10.734	11.056	11.277	11.503
- centre de médecine sportive	2.896	1.663	1.831	2.174	2.239	2.284	2.330
- divers	2.828	2.003	2.643	2.696	2.777	2.832	2.889
TOTAL	338.096	268.532	331.301	348.671	359.131	366.314	373.640

Tableau des statistiques d'activité et d'occupation CHP

REALISE

PROJECTIONS

Evolution des journées par indice et par année	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
A	62.988	55.069	55.125	56.000	56.000	56.000	56.000
α	11.660	10.636	10.906	11.000	11.000	11.000	11.000
T	0	0	0	0	0	0	0
†	3.348	2.360	2.659	2.700	2.700	2.700	2.700
Défense sociale	14.166	16.409	17.498	17.500	17.500	17.500	17.500
K	1.623	1.661	2.014	2.000	2.000	2.000	2.000
Total	93.785	86.135	88.202	89.200	89.200	89.200	89.200
Maison de soins psychiatriques	21.142	20.932	19.199	21.000	21.000	21.000	21.000
Consultations	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
TOTAL	6.947	4.548	6.454	12.000	12.000	12.000	12.000