

## **Le centre hospitalier de l'Université de Liège**

Le transfert au Sart Tilman continue à progresser et depuis l'an dernier, différentes décisions ont été prises qui nous permettent d'envisager l'avenir avec un peu plus de confiance.

Tout d'abord, la dernière déclaration gouvernementale a donné la priorité aux opérations de transfert entamées. Ensuite, le Conseil des Ministres a précisé sa position vis-à-vis du plan que nous avons proposé et il a mis à l'étude la méthode de financement. Ce travail n'a pas encore abouti, mais le pas le plus important a ainsi été franchi.

Pendant ce temps, l'Université continue à construire. Au cours de cette année académique, elle va déménager les services de la faculté de droit dans le bâtiment voisin de l'amphithéâtre où nous sommes réunis. Cette étape est importante puisque plus de deux mille étudiants supplémentaires vont animer le Sart Tilman. Ces étudiants, dont le comportement et les centres d'intérêt sont assez différents de ceux de leurs condisciples de la faculté des sciences, vont sans doute modifier profondément l'organisation et l'ambiance de la nouvelle université.

Il ne convient pas que leur départ laisse un vide au centre de la ville. C'est pourquoi, nous avons noté avec intérêt la proposition faite par le Ministère des Travaux publics de reprendre nos bâtiments de la place du 20 Août pour y installer le Palais de Justice de Liège. L'adoption officielle de ce projet permettrait d'accélérer encore le déménagement de l'administration et surtout celui de la faculté de philosophie et lettres, qui s'installerait alors au Sart Tilman en même temps que le conservatoire avec lequel elle a de nombreuses affinités.

Si l'on ajoute à cette énumération la toute récente ouverture du chantier de la faculté de médecine vétérinaire, on peut constater avec satisfaction l'accélération du processus de transfert.

\*  
\*\*

Différents problèmes subsistent cependant et des difficultés importantes nous retardent encore. La plus grande est certainement due à l'absence de décision quant au statut du centre hospitalier universitaire. C'est parce que ce problème est difficile et qu'il déborde le cadre strictement universitaire que j'ai cru utile de tenter aujourd'hui d'en poser les données.

En effet, outre la faculté de droit, les visiteurs du Sart Tilman découvrent maintenant un bâtiment nouveau en voie d'achèvement : l'hôpital ou, comme nous avons coutume de le dire dans notre jargon, le C.H.U. Ainsi, ce qui pour beaucoup n'était encore qu'un projet, une abstraction, est devenu réalité perceptible : l'hôpital universitaire de Liège est en voie d'achèvement et permettra d'accueillir un premier contingent de malades dans un an. Le bâtiment déjà construit comprend une pyramide centrale cernée de cinq tours. Deux d'entre elles sont destinées aux laboratoires dont la fonction sert à la fois la recherche et le service hospitalier. Les trois autres tours bientôt terminées auront une capacité hospitalière d'environ 900 lits. Plus tard, s'il est nécessaire, une dernière tour pourrait compléter cet ensemble et porter ainsi la capacité totale à 1.100 lits, taille que nous considérons comme une limite à ne pas dépasser.

Or, au moment où nous achevons enfin la première tranche importante de cette construction, certains s'étonnent et doutent de l'utilité de cet hôpital alors que ceux de la Citadelle et de Seraing s'achèvent également. Ce problème nous avait préoccupé depuis longtemps. Il a été réglé par un effort de réflexion entrepris par l'ensemble des responsables d'hôpitaux, à l'initiative de la Province de Liège. A l'époque, nous avons unanimement conclu à la nécessité de réaliser ces trois projets, mais encore d'entreprendre d'autres modernisations pour redresser une situation jugée désastreuse.

La décision d'attribuer 1.100 lits universitaires à Liège relève d'un tout autre contexte. Elle a été prise par l'Etat suite aux travaux de la commission de programmation hospitalière créée par la Santé publique. Cette même décision attribuait 1.250 lits à l'Université de l'Etat à Gand, 1.400 à l'U.L.B., 1.400 à l'U.C.L. et 1.600 à la K.U.L. Notre Université se voyait attribuer ainsi un nombre de lits par étudiant en médecine inférieur à celui reçu par les autres Universités belges. Il faut savoir qu'en Europe, les experts considèrent qu'une formation universitaire de qualité exige 7 lits par étudiant d'une année moyenne de doctorat en médecine; à Liège ce nombre voisine

250. Dès lors, même quand elle disposera d'un C.H.U. de 1.100 lits, l'Université devra encore avoir recours aux autres hôpitaux de la région pour répondre à l'ensemble des besoins de la faculté de médecine.

Enfin, il n'est pas inutile de souligner que les importants déficits relatifs de l'infrastructure hospitalière de la région wallonne et de l'agglomération liégeoise ne sont pas comblés. En 1973, le nombre de lits pour 1.000 habitants s'élevait en effet à 5,18 pour Bruxelles capitale, 5,33 pour la région flamande, 4,97 pour l'ensemble du pays et 4,36 pour la Province de Liège. Pour le seul arrondissement de Liège, le retard par rapport à une situation considérée comme normale s'élevait à l'époque à 2.750 lits. Les chiffres de 1978 qui indiquent pour Bruxelles 9.000 lits, pour la région flamande 54.000 et pour la région wallonne 27.000 montrent que la situation générale n'a guère évolué!

\* \*

A l'Université, nous sommes convaincus de la nécessité de construire notre hôpital; nos inquiétudes sont ailleurs. Je crois pouvoir les résumer par quelques interrogations souvent exprimées autour de moi :

- « quand sera achevé l'hôpital ? »;
- « quel sera le statut du C.H.U. ? »;
- « quelle sera sa place dans la politique hospitalière régionale ? »;
- « quelles relations aura-t-il avec l'Université elle-même ? ».

L'heure est venue pour chacun, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'Université, de se situer clairement.

En effet, le moment est propice puisque la réforme de l'Etat, effective depuis quelques jours, oblige l'Université, comme d'autres institutions, à se resituer face à la Communauté française et à la Région wallonne. Je suis de ceux qui croient que cette réforme a été voulue dans le but d'améliorer les services rendus aux citoyens en rapprochant ceux-ci des organes de décision. On sait la part prise par les Liégeois dans cette revendication fondamentale et nous pouvons légitimement espérer que la politique de la Santé, qui est au centre de la réforme, s'en trouvera, à terme, améliorée. En première analyse, cette réforme ne simplifie pas notre problème : l'enseignement reste une matière nationale avec des dimensions communautaires, tandis que la politique de santé est devenue une matière communautarisée avec des exceptions qui restent du domaine natio-

nal. Nos interlocuteurs officiels sont donc aujourd'hui tout à la fois le Ministère de l'Education nationale, le Ministère de la Santé publique et le Ministère de la Communauté française, sans oublier, pour certains aspects, les services de la Politique scientifique. La multiplication des interlocuteurs constitue certes un frein mais l'obligation d'une concertation entre plusieurs départements offre l'avantage d'une approche plus globale et l'existence du consensus politique qui s'en dégage protège les décisions prises contre leur remise en question lors de changements politiques ultérieurs.

Jusqu'à présent, le dossier du C.H.U. a évolué trop lentement. C'est en juin 1960 qu'a été prise la décision de construire l'hôpital au Sart Tilman. De 1960 à 1972, les discussions ont duré au sein des gouvernements successifs pour savoir qui de l'Education nationale ou de la Santé publique serait administrativement compétente. Il faudra attendre 1972, donc 12 ans, pour qu'un premier crédit destiné à la construction de l'hôpital soit enfin inscrit au budget de l'Education nationale. La responsabilité du financement de la construction n'incombait donc pas à la Santé publique mais à l'Education nationale qui n'a pas la pratique de ce type de problème. Depuis lors, néanmoins, plus de deux milliards ont pu être investis, mais ils dépendaient d'inscriptions annuelles et non d'une politique constante. L'obtention de ces crédits successifs constituait certes autant d'encouragements. L'inconvénient est que, dans cette situation, nous n'avons jamais été en mesure de mettre en œuvre un plan de construction à long terme. Certes, l'Education nationale a fait un effort important mais les moyens consentis sont insuffisants et il est évident qu'au rythme de financement actuel, l'achèvement des travaux prendra un temps trop long qui entraîne une augmentation inutile du coût et une détérioration des investissements importants déjà consentis.

Plus fondamentalement, le financement de la construction, comme celui de l'équipement ou celui du fonctionnement et — pourquoi se le dissimuler — la couverture de l'inévitable déficit, tous les problèmes feront difficulté tant que le statut de notre hôpital n'aura pas été clairement fixé. La loi de 1953 a été pensée pour les seuls hôpitaux subventionnés. En principe, l'Etat ne se subventionne pas lui-même. Les hôpitaux dépendant des Universités de l'Etat se trouvent donc exclus du régime normal. Seules les Universités libres bénéficient pleinement de l'application de cette loi importante non seulement pour le financement des constructions mais aussi pour la subvention de l'équipement

lourd. Ainsi, par exemple, les Universités de Gand comme de Liège doivent user d'artifices pour obtenir un scanner. Récemment, l'exécutif de la Communauté française a arrêté la programmation de l'équipement lourd hospitalier qui attribue deux scanners à l'Université de Liège. Cette décision ne règle pas pour autant le problème de la subsidiation de cet important achat alors que, si notre hôpital avait un statut privé, il serait subsidié sans difficulté. Jusqu'à présent, nous sommes paradoxalement pénalisés par notre statut d'Université de l'Etat.

Aujourd'hui cependant, un regain d'espoir nous vient. Le Ministre de l'Education nationale, Guy MATHOT, appuyé par son Collègue de la Santé publique, a obtenu du Conseil des Ministres du 26 septembre que l'Etat accorde à l'Université des avances de trésorerie pour couvrir une partie des frais consentis par elle pour la préparation de l'exploitation de l'hôpital. Cette décision est importante pour nous car elle témoigne concrètement de la volonté d'achever les opérations entamées, politique annoncée par la déclaration gouvernementale.

..

Faut-il encore démontrer que notre projet est utile ?

L'hôpital de Bavière, fruit de la collaboration entre le Centre public d'Aide sociale (C.P.A.S.) de Liège et notre faculté de médecine, est l'exemple concret des services qu'une institution comme la nôtre peut rendre à la population. La fréquentation importante de nos polycliniques et la qualité reconnue des soins dispensés résultent du travail de services scientifiques de haut niveau. Un hôpital universitaire remplit des fonctions multiples et complémentaires : la dispensation des soins, l'enseignement, la recherche. Loin de se nuire entre elles, ces fonctions conjuguées assurent la haute qualité de l'enseignement et des soins.

Par ailleurs, l'hôpital universitaire va devoir jouer un rôle nouveau dû à l'organisation du réseau d'établissements de soins préconisé par la Commission de programmation hospitalière régionale. Dans le réseau hospitalier liégeois, le C.H.U. sera plus que jamais l'établissement « de pointe » où, grâce aux équipes de chercheurs et à un équipement adéquat, pourront être mises en œuvre les techniques les plus complexes et les plus fines. La construction de l'hôpital du Sart Tilman ne peut entraîner un éloignement ou une coupure entre la faculté de médecine et les hôpitaux de notre région. Il doit être, au

contraire, la base d'une meilleure articulation et d'une collaboration plus intense encore entre les différentes institutions dans le seul intérêt de la population. L'expression « pyramide hospitalière » est souvent utilisée pour définir une telle organisation. Dans ce schéma, la situation qu'occupe par essence l'Université n'implique aucune conséquence contraignante pour les autres établissements de soins de la région, mais symbolise au contraire l'aide que leur doit l'Université pour qu'ils puissent atteindre leur propre objectif, la coordination des efforts étant indispensable pour dégager une efficacité accrue du réseau des soins de santé. Le C.H.U. devient ainsi le lieu de concertation avec ses partenaires pour souder les complémentarités et permettre à chacun de jouer pleinement son rôle.

Nous sommes déjà largement engagés dans cette voie : les contacts avec les hôpitaux du Centre public d'aide sociale de Liège sont réguliers, une convention récente a défini un premier cadre de collaboration. D'autres hôpitaux sont en contact avec l'Université et manifestent leur solidarité; c'est le cas, notamment, de l'hôpital de Seraing, de Sainte-Ode, de Verviers, etc. Malgré nos difficultés, les responsables de ces hôpitaux nous témoignent ainsi leur confiance et partagent nos espoirs.

Le dialogue a aussi commencé avec le Gouvernement et plus particulièrement avec le Ministre MATHOT, en sa double qualité de Ministre de l'Education nationale et de responsable de la politique de Santé dans la Communauté française. Nous ne posons aucun préalable dans la mesure où le but commun est d'ouvrir rapidement un centre hospitalier moderne et fonctionnel.

\*  
\*\*

Notre proposition se fonde sur une délibération prise par l'Université dès 1974. Elle consiste à ouvrir dans une première étape un hôpital de 600 lits, dans lequel toutes les spécialités seraient déjà présentes, sauf peut-être la maternité et la pédiatrie. L'étape suivante ne serait entreprise qu'après une période probatoire. Jusqu'au début de cette seconde étape, certains services de la faculté de médecine occuperaient la partie disponible des surfaces construites permettant d'accélérer ainsi le transfert de l'Université au Sart Tilman.

Nous demandons le concours de tous pour réaliser notre premier objectif qui représente une dimension minimale et provi-

soire mais fonctionnelle de l'hôpital. Nous proposons, dès lors, avec insistance que les dispositions soient prises par les Départements concernés pour que, dans la logique des décisions récentes, cet outil remarquable et coûteux ne reste à aucun moment inactif, donc inutile. Nous sommes ouverts à toutes les formules qui nous assureraient un sort comparable à celui des autres Universités qui, par la loi de 1963, émargent au Fonds des Constructions hospitalières.

Or, pour résoudre ce problème, il faut d'abord choisir le statut de notre hôpital universitaire. Ce choix est délicat et doit tenir compte à la fois de nécessités pratiques et de préalables politiques.

En pratique, l'Université est décidée à déconcentrer le pouvoir de gestion de l'hôpital. Sa taille impose une direction assez autonome, distincte de celle de l'Université elle-même.

Pourtant, fondamentalement, nous concevons l'hôpital comme une partie de l'Université. Ceci n'implique pas nécessairement que l'une et l'autre restent confondues en une seule personne juridique. L'Université préférerait pourtant cette solution qui a l'avantage de la simplicité : l'hôpital serait un service du « patrimoine » de l'Université donc personne juridique distincte de celle de l'Etat depuis la loi de 1920. Mais l'Etat peut préférer une autre formule plus conforme encore à l'esprit du régime de subvention des hôpitaux institué par la loi de 1963. Dans ce cas, il faudrait instituer l'hôpital en personne juridique non seulement distincte de l'Etat mais en outre de l'Université elle-même. Ceci impliquerait l'existence d'un contrat entre l'Université et son hôpital. Car, quelle que soit la formule retenue, nous souhaitons que l'Université soit en mesure de continuer à exercer ses responsabilités vis-à-vis de l'hôpital.

Cette exigence est complexe car elle ne concerne pas seulement les bâtiments et les finances mais surtout le personnel, c'est-à-dire des hommes, des femmes, qui légitimement n'admettraient pas de discriminations fondées uniquement sur la dépendance de l'Etat, du patrimoine ou de l'hôpital.

Il me paraît évident que le choix entre ces formules ne peut être opéré par la seule Université; en dernière analyse, le Gouvernement devra choisir. Le statut juridique de l'hôpital concerne l'Université, les pouvoirs publics, la population. Malgré toute l'imagination possible, il est vain d'espérer rencontrer

tous les points de vue et de répondre à toutes les attentes. C'est pourquoi, le statut de l'hôpital est affaire du Gouvernement, arbitre du bien commun.

Nous souhaitons que cette décision soit prise rapidement. Ceci fait, nous ne ménagerons pas les efforts pour que l'hôpital universitaire de Liège rende service dans les meilleurs délais.

\*  
\*\*

*Monsieur le Recteur prononce alors son discours intitulé :*