

Publié le 04 juillet 2013 à 13h17 | Mis à jour le 04 juillet 2013 à 21h30

Le déménagement de L'Hôtel-Dieu de Québec à l'Enfant-Jésus trop cher



L'Hôtel-Dieu de Québec
Photothèque Le Soleil, Erick Labbé



Pierre Pelchat

Le Soleil

(Québec) Le projet de déménager L'Hôtel-Dieu de Québec sur les terrains de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus a du plomb dans l'aile. Le ministre de la Santé, le Dr Réjean Hébert, a indiqué, jeudi, qu'il en coûterait plus cher de construire à l'Enfant-Jésus que de rénover L'Hôtel-Dieu de Québec, à la suite d'une étude effectuée par le CHU de Québec.

«Contrairement à ce qu'on imaginait, ce n'est pas un projet [l'Enfant-Jésus] qui va coûter moins cher. C'est un projet qui va coûter plus cher. C'est là où c'est contre-intuitif.

Construire à un endroit où il y a moins de contraintes en termes de patrimoine, de situation dans le Vieux-Québec, on aurait dû s'attendre à avoir des économies», a commenté le ministre, au sortir d'une rencontre avec la direction du CHU de Québec et de l'Agence régionale de la santé.

Il n'a pas voulu avancer de chiffres sur l'écart entre les coûts des deux projets. Certains ont évoqué des coûts supplémentaires variant entre 500 millions \$ et 1 milliard \$ pour concentrer les services médicaux spécialisés à l'Enfant-Jésus. Les médecins de L'Hôtel-Dieu opposés à la fermeture de leur hôpital avaient même avancé qu'il en coûterait 2,5 milliards \$ pour déplacer les services à l'Enfant-Jésus par rapport à 850 millions \$ pour la rénovation et l'agrandissement de L'Hôtel-Dieu. Cette dernière évaluation ne tient pas compte du projet d'agrandissement du service de radiothérapie dans le Vieux-Québec au coût d'environ 200 millions \$.

«Je m'engage à fournir une comparaison des coûts des deux projets pour qu'on puisse comparer vraiment des pommes avec des pommes. Je ne lancerai pas des estimés qui n'ont pas leur contrepartie sur la base des mêmes calculs que le projet initial [rénovation de L'Hôtel-Dieu]», a répondu le ministre. Il a rappelé qu'un des critères de décision est la capacité de payer des contribuables québécois.

Il a demandé à la Société immobilière du Québec de faire une étude comparative des coûts et des échéanciers des projets de construction neuve à l'Enfant-Jésus et de rénovation de L'Hôtel-Dieu.

Pertinence et consensus

«La Société immobilière du Québec va faire ça en accéléré au cours des prochaines semaines. On me dit que d'ici la fin août, je devrais avoir une analyse des échéanciers et du financement de cette nouvelle hypothèse par rapport à l'hypothèse antérieure où il y a une rénovation de L'Hôtel-Dieu», a-t-il dit. Le ministre prévoit prendre une décision au début de septembre sur l'option qui sera retenue.

Par ailleurs, le ministre de la Santé a repris un des arguments des médecins de L'Hôtel-Dieu qui s'opposent au déménagement à l'Enfant-Jésus en soulevant des doutes sur la pertinence d'avoir un gros hôpital de près de 800 lits. L'Enfant-Jésus compte près de 460 lits de courte durée. À L'Hôtel-Dieu, le projet comprend plus de 300 lits.

«Pour les services à la population, c'est sûr qu'il y a une valeur ajoutée à regrouper les services. Par contre, j'ai deux études scientifiques, une britannique et une française, qui nous montrent clairement qu'au-delà de 400 lits, il n'y a plus vraiment de gains d'efficacité, de gains de performance et de gains en termes d'accessibilité à la population», a affirmé M. Hébert.

En plus de valeur ajoutée en termes de service et des coûts, le ministre a rappelé qu'un autre critère était d'avoir un consensus sur le projet qui sera retenu parmi la communauté médicale. Or, jusqu'à maintenant, ce consensus fait largement défaut compte tenu du désaccord de nombreux médecins de L'Hôtel-Dieu de Québec au projet de l'Enfant-Jésus.

Par ailleurs, à savoir si la première ministre Pauline Marois n'avait pas confirmé trop vite, en mars dernier, à un dîner de la Chambre de commerce de Québec, le projet d'un nouvel hôpital à l'Enfant-Jésus, le ministre a éludé la question en rappelant que la possibilité d'un regroupement à l'Enfant-Jésus était venue de la direction du CHU.

«Moi, je n'ai jamais été certain que c'était l'option privilégiée [l'Enfant-Jésus]. Ce que j'ai autorisé le CHU à faire, c'est une analyse sérieuse de la valeur ajoutée et d'un projet de regroupement sur le site de l'Enfant-Jésus. C'est ce qu'ils ont fait et maintenant on a une décision à prendre. Il faut avoir tous les éléments nécessaires pour prendre une bonne décision. C'est ce que je vais faire au cours des prochaines semaines», a-t-il conclu.

Le ministre entend rencontrer les groupes de médecins en faveur et contre le projet de déménager les services de L'Hôtel-Dieu à l'Enfant-Jésus au cours des prochaines semaines avant de faire son choix.

«L'hôpital qu'on va livrer ne sera pas aux normes», juge un médecin

Le Dr Robert Delage, qui a été l'instigateur, l'hiver dernier, d'une lettre signée par 115 médecins pour demander le transfert de L'Hôtel-Dieu de Québec à l'Enfant-Jésus déplore que les coûts plus élevés de cette option ne tiennent pas compte des différences entre ce projet et celui de la rénovation de L'Hôtel-Dieu de Québec.

«Il n'y aura que 40 % des chambres qui seront privées dans le projet de L'Hôtel-Dieu alors qu'à l'Enfant-Jésus, toutes les chambres seront privées. On ne compare pas la même chose. Si vous voulez faire uniquement des chambres privées à L'Hôtel-Dieu de Québec, il va falloir réduire de façon importante le nombre de chambres parce que la volumétrie ne le permet pas», a-t-il commenté.

Qui plus est, avec un ratio de 40 % de chambres privées, L'Hôtel-Dieu ne répond pas aux critères actuels des centres hospitaliers universitaires, selon l'hémo-oncologue. «À L'Hôtel-Dieu, l'hôpital qu'on va livrer ne sera pas aux normes alors qu'il s'agit d'un investissement majeur pour plusieurs années», a-t-il souligné.

Le médecin demeure persuadé que la raison du bien-être des patients primera dans le choix final du projet qui sera retenu. «De temps en temps, il est important d'investir un petit peu plus pour avoir vraiment beaucoup plus dans une perspective d'avenir. L'idée est d'avoir le meilleur projet, celui qui a le plus d'avenir», a-t-il dit. Le Dr Delage ne croit pas que l'écart entre les coûts des deux projets soit aussi considérable que certaines évaluations.