



ITINERA INSTITUTE ANALYSE

THINK TANK INDÉPENDANT | DES IDÉES, DES ACTIONS

**B**aromètre des soins de santé:  
L'information au citoyen-patient: attentes et solutions pour le 21<sup>e</sup> siècle

2011/6  
22 | 02 | 2011



COMMUNAUTÉ



PROSPÉRITÉ



PROTECTION

## **Baromètre des soins de santé: L'information au citoyen-patient: attentes et solutions pour le 21<sup>e</sup> siècle**

---

### **INTRODUCTION**

---

- **ORIGINE ET OBJECTIFS DU BAROMETRE**

L'étude prospective sur l'avenir des soins de santé en Belgique et les différentes publications subséquentes ont mis en lumière un certain nombre de priorités essentielles pour l'avenir de notre système de santé.

Ces priorités ont reçu au travers des nombreux séminaires, présentations, réunions individuelles avec les différents stakeholders, un accueil très favorable et on peut d'ores et déjà constater de nombreuses initiatives très positives s'inscrivant dans le cadre de ces priorités.

L'Institut Itinera a souhaité poursuivre et compléter cette démarche en introduisant un concept innovant : "l'Itinera Healthcare Barometer".

La première étape de ce projet consiste d'abord à réaliser une enquête annuelle auprès des professionnels du secteur de la santé. Cette enquête porte sur deux volets, un premier volet récurrent portant sur l'évaluation du système et ses priorités, et un deuxième volet portant sur un thème spécifique, le premier thème retenu étant l'information aux patients dans ses différentes dimensions tant qualitatives que financières. L'information aux patients était, en effet, apparue comme une priorité importante de l'étude réalisée précédemment.

La seconde étape de ce projet consiste à organiser un séminaire de réflexion sur base des résultats de l'enquête et sur base d'un nombre limité d'orateurs disposant d'une expérience pratique dans le thème traité. L'ensemble des résultats de l'enquête et des interventions des orateurs sera ensuite discuté avec les participants au séminaire représentant les différentes forces vives du secteur santé : citoyens, autorités publiques, prestataires de soins, mutualités et assureurs, industrie ...

L'objectif est de créer une dynamique positive auprès de tous les acteurs au moyen de l'enquête et de l'évènement qui l'entoure, d'initier un mouvement de réflexion sur la thématique choisie.

La méthodologie retenue ici est donc fondamentalement différente de l'optique habituelle de l'Institut qui consiste à émettre un certain nombre de recommandations à partir d'une analyse approfondie. Il s'agit plutôt ici d'analyser le point de vue des professionnels de santé et de le refléter de la manière la plus objective possible sans se prononcer de manière positive ou négative sur les points de vue exprimés. Cette analyse objective servira d'introduction au séminaire et nous permettra de la sorte d'initier une réflexion de fonds avec les orateurs et tous les participants.

La présente note se calque sur cette méthodologie. La note se veut le reflet le plus fidèle des points de vue exprimés lors de l'enquête. Il ne sera donc fait aucun commentaire ou aucune analyse dans la présentation des résultats qui puisse transgresser ou fausser les points de vue des médecins qui ont répondu à l'enquête. Seule la dernière section intitulée « Priorités essentielles du baromètre 2010 » proposera une vision personnelle des priorités que l'on peut dériver des résultats obtenus.

- **THEMATIQUE SPECIFIQUE RETENUE**

L'information au citoyen-patient a été choisie comme première thématique spécifique pour trois raisons essentielles :

- La première raison est que cette thématique est apparue comme une priorité importante lors des études réalisées précédemment. Ces études ont montré que des expériences très intéressantes existent dans les pays voisins et qu'il serait intéressant de réfléchir à l'opportunité de les transposer et de les adapter aux spécificités de notre pays ;
- La seconde raison est que le projet est né d'une volonté commune d'Itinera et du groupe Roularta. Or le groupe Roularta dispose d'une expérience importante en France dans le domaine de l'information santé. Le ministère de la Santé en France rend en effet publiques, depuis 2006, les performances des établissements de santé dans leur combat contre les infections nosocomiales. Ce classement que publie L'Express est établi sur la base de questionnaires remplis - volontairement - par les hôpitaux. Il ne reflète pas seulement les résultats obtenus, mais les moyens engagés. Son intérêt est double: fournir au public de précieuses informations... et inciter les

établissements à enclencher la vitesse supérieure. Le site internet de l'Express permet de manière interactive de connaître les hôpitaux les mieux classés par département en matière d'infections nosocomiales. Il permet également de visualiser ce qui est fort intéressant, à savoir les plus fortes progressions en matière de meilleure prise en charge des infections nosocomiales. Après consultation de nombreux acteurs de la santé, nous avons décidé de nous singulariser de la démarche suivie en France d'abord que les données utilisées ne sont pas publiques, ensuite parce que nous pensions qu'une démarche globale de réflexion était plus opportune à ce stade que la focalisation sur un aspect particulier.

- Enfin, nous avons pu observer depuis notre étude de nombreuses évolutions positives dans le domaine de l'information au patient. Sans en revendiquer la paternité bien sûr, nous ne pouvons que nous féliciter des nombreux projets et réflexions en cours au sein du SPF sur cette thématique ou d'autres initiatives comme celle annoncée le 25 janvier dernier par le magazine Knack « où les hôpitaux publics et privés flamands planifient pour 2012-2013 la création d'un site web avec la mise à disposition d'indicateurs de résultats médicaux ». On peut encore citer le projet privé ADIVCE qui vise à mettre à disposition du citoyen-patient via son médecin un maximum d'informations fiables. Sans pouvoir encore à ce stade évaluer l'output de ces initiatives, il est très intéressant de constater qu'un mouvement de fonds est en cours.

Le moment nous paraissait donc particulièrement important pour recueillir l'opinion des professionnels de santé que sont les médecins généralistes et spécialistes.

Nous avons choisi délibérément de le faire de manière très ouverte en abordant l'ensemble des possibilités en matière d'information tant dans le contenu, que le type d'acteurs impliqués, les médias et les techniques utilisées. On ne peut en effet réduire l'information au patient au seul benchmarking et différentes méthodes sont possibles si l'on observe ce qui se passe à l'étranger, la première – et parfois trop souvent oubliée – restant l'information communiquée directement par le médecin au patient dans la prestation de son art de guérir.

Les différentes options développées à l'étranger sont ainsi soumises à l'opinion des professionnels :

- Ranking de qualité des hôpitaux
- Publication des taux d'infections nosocomiales par hôpital
- Système d'information et/ou tableaux de bord qualité (Production systématique de résultats informatisés relatifs aux indicateurs de qualité)
- Enquête d'opinion auprès des patients (Évaluation par le patient des soins fournis = aussi enquête de satisfaction)
- Enquêtes d'opinion auprès des médecins référents et des autres prestataires extérieurs
- Enquête d'opinion auprès des professionnels de santé au sein des hôpitaux
- Etude de marché sur les aspirations des citoyens-patients

- Etude comparative réalisée par les organisations de consommateurs en matière de tarifs, de niveaux de services et d'efficacité

Il en va de même pour la nature de l'information. Nous avons imaginé au départ nous concentrer exclusivement sur la qualité. Il nous a semblé important, après réflexion, de couvrir toutes les dimensions possibles de l'information afin de dégager celles qui aux yeux des professionnels de santé sont prioritaires :

- Information financière sur le coût d'une intervention en cabinet
- Information financière sur le séjour à l'hôpital
- Information sur l'hôpital le plus adapté pour sa pathologie
- Information sur les hôpitaux à éviter
- Information sur la qualité des soins d'un autre prestataire ou d'un hôpital
- Information sur le coût des médicaments
- Information sur les médicaments génériques
- Information sur la qualité des traitements alternatifs
- Information sur les meilleurs comportements de prévention à adopter
- Autres :...

#### • DESCRIPTION DE L'ÉCHANTILLON

Cette enquête était adressée aux médecins généralistes et spécialistes au travers des différents médias spécialisés du groupe Roularta avec deux options : le renvoi du questionnaire papier ou l'encodage en ligne des réponses au questionnaire.

L'enquête a deux pris deux formes :

- Un questionnaire écrit qui a été inséré début décembre dans les magazines « Le Généraliste » et « Les Spécialistes »
- Un renvoi vers une URL où les professionnels médicaux pouvaient remplir le questionnaire : [www.knack.be/depatient](http://www.knack.be/depatient) et [www.levif.be/lepatient](http://www.levif.be/lepatient)

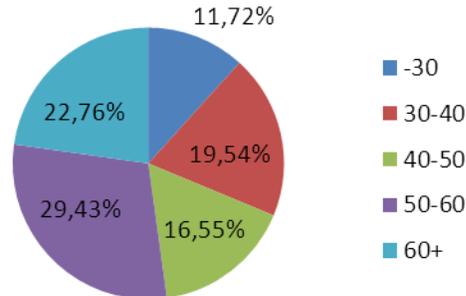
443 médecins y ont répondu, 102 en ligne et 341 sur base du questionnaire. Ils ont ainsi exprimé leur point de vue sur différents aspects de notre système de sécurité sociale et particulièrement sur l'information au citoyen-patient.

Parmi les **443** répondants, on comptait :

- 44% ou 195 francophones et 56% ou 248 néerlandophones.
- 30,2% ou 134 femmes et 69,8% ou 209 hommes.
- 47,82% de médecins âgés de moins de 50 ans et un tiers de médecins âgés entre 50 et 60 ans (graphique 1.0.).
- Un nombre plus important de médecins spécialistes que de médecins généralistes. Le tableau 1.0 nous donne une idée de la proportion de médecins dans chacune

des options proposées. Notons cependant que certains médecins spécialistes ont pu opter pour deux spécifications à la fois (par exemple, « spécialiste dans un centre médical/polyclinique » et « spécialiste dans le privé »).

**Graphique 1.0. : Répartition des médecins interrogés par catégorie d'âge**



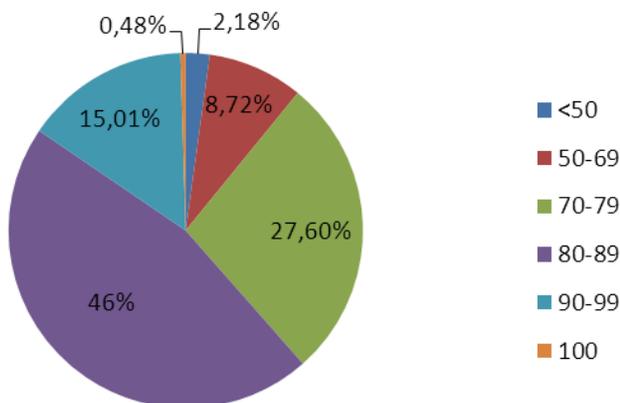
**Tableau 1.0. : Répartition des médecins interrogés par type de pratique**

	Total	
	N	%
Généraliste	138	31,2%
Spécialiste dans le privé	51	11,5%
Spécialiste en hôpital	117	26,4%
Spécialiste dans le privé et en hôpital	94	21,2%
Spécialiste dans un centre médical/polyclinique	15	3,4%
Spécialiste en formation	43	9,7%
Généraliste en formation	4	0,9%
Autre fonction	14	3,2%

### 1. LE SCORE GÉNÉRAL

De manière générale, le système belge des soins de santé est très favorablement évalué par la majorité des prestataires de soins interrogés. Seuls 2,18% lui donnent un score inférieur à 50 alors que 61,5% lui accordent une note supérieure à 80. En moyenne, ils lui attribuent ainsi un score de 77,7 sur 100. Sur les 443 personnes interrogées, 30 n'ont cependant pas donné de réponse.

**Graphique 1.1 : Score global attribué au système belge de soins de santé**



On n'observe pas de différence entre les médecins généralistes et les médecins spécialistes, les premiers accordant une moyenne de 77,3 et les seconds de 77,6. Il est très intéressant de constater que leur point de vue est rigoureusement identique.

Le score accordé par les néerlandophones est légèrement supérieur à celle des francophones avec 79,9 points contre 74,8 points sur 100.

### 2. LE SCORE PAR ITEM

Les médecins ont ensuite attribué un score aux différents aspects du système de soins de santé. Les meilleures notes se situent entre 7 et 8 sur 10 et concernent, par ordre décroissant :

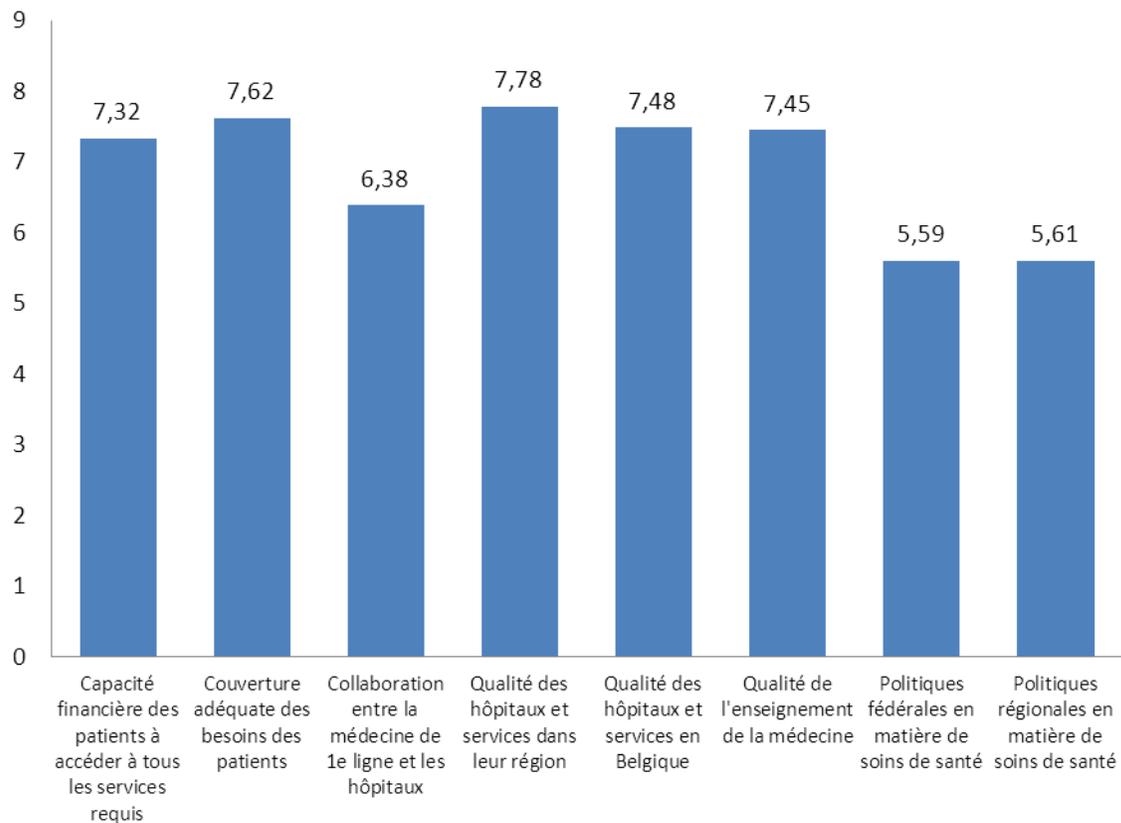
1. la qualité des hôpitaux et services dans la région des personnes interrogées avec un 7,78/10,
2. la couverture adéquate des besoins des patients avec un 7,62/10,
3. la qualité des hôpitaux et services en Belgique avec un 7,48/10,
4. la qualité de l'enseignement de la médecine avec un 7,45/10 et
5. la capacité financière des patients à accéder à tous les services requis avec un 7,32/10.

La collaboration entre la médecine de 1<sup>e</sup> ligne et les hôpitaux est moins bien évaluée avec un 6,38 sur 10.

Enfin, un élément important qui ressort de cette enquête est le faible score attribué aux politiques de santé. Les politiques en matière de soins de santé tant fédérales que régionales sont, dans la liste proposée, les aspects de notre système de soins de santé les moins bien notés avec respectivement 5,59 et 5,61 points sur 10.

Remarquons que pour ces deux derniers aspects, seuls 3,8% et 5,9% des répondants n'avaient pas d'avis. De manière générale, la rubrique « sans avis » a été très peu utilisée.

### **Graphique 1.2.: Score attribué à différents aspects du système de soins de santé**



La cotation très basse attribuée aux politiques de santé se retrouve tant du côté néerlandophone que francophone, comme nous le montre le tableau suivant.

**Tableau 1.1. : Score attribué distinctement par les médecins néerlandophones et francophones à différents aspects du système de soins de santé**

	<b>Médecins néerlandophones</b>	<b>Médecins francophones</b>
Capacité financière des patients à accéder à tous les services requis	7,7	6,9
Couverture adéquate des besoins des patients	7,9	7,3
Collaboration entre la médecine de 1 <sup>e</sup> ligne et les hôpitaux	6,6	6,3
Qualité des hôpitaux et services dans leur région	7,9	7,7
Qualité des hôpitaux et services en Belgique	7,6	7,8
Qualité de l'enseignement de la médecine	7,7	7,4
Politiques fédérales en matière de soins de santé	<b>5,9</b>	<b>5,8</b>
Politiques régionales en matière de soins de santé	<b>6,4</b>	<b>6</b>

**Information supplémentaire – Accessibilité financière des patients**

L'accessibilité financière des patients aux nouvelles technologies et nouveaux médicaments représentent un autre aspect important de notre système de soins de santé. D'après la majorité des médecins interrogés (65,7%), ces nouvelles technologies ne sont en effet pas accessibles pour la totalité des patients et une faible minorité en reste encore privée.

**Tableau 1.2: Accessibilité financière des patients aux nouvelles technologies et nouveaux médicaments**

	Total		NL		FR		Généralistes		Spécialistes	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Accessibilité totale	66	14,9%	51	20,6%	15	7,7%	16	11,7%	49	16,7%
Accessibilité pour la majorité mais pas pour tous	291	<b>65,7%</b>	170	<b>68,5%</b>	121	<b>62,1%</b>	90	<b>65,7%</b>	193	<b>65,6%</b>
Accessibilité pour une minorité de patients	79	17,8%	25	10,1%	54	27,7%	29	21,2%	47	16,0%
Pas d'avis	6	1,4%	2	0,8%	4	2,1%	2	1,5%	4	1,4%
Pas de réponse	1	0,2%					0	0%	1	0,3%
Total	443	100%	248	100%	195	100%	137	100%	294	100%

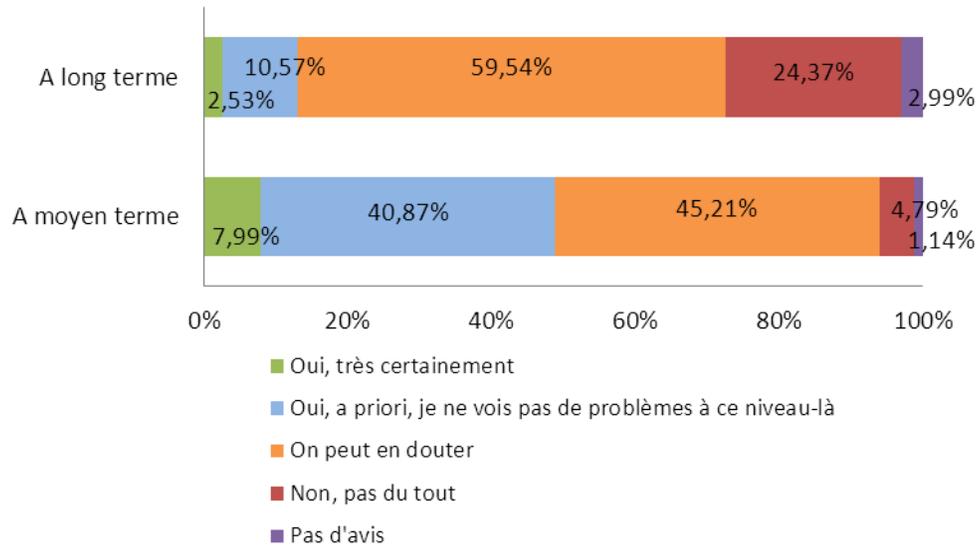
### 3. LA VIABILITÉ À LONG TERME

Beaucoup de doutes planent sur la capacité des autorités publiques à assurer la pérennité financière du système de soins de santé et ce, encore plus à long terme qu'à moyen terme.

En effet, on constate :

- que 45,21% des médecins interrogés doutent en l'aptitude des pouvoirs publics à assumer une telle mission à moyen terme et 4,79 % n'y croient pas du tout
- que 59,54% doutent pour le long terme et 24,37 % n'y croient pas du tout. Cela nous donne le chiffre incroyablement élevé de 83,91 % des médecins qui ont des doutes ou ne croient pas à la capacité de financer le système à long terme.

**Graphique 1.3: Capacité des autorités publiques à assurer la pérennité financière du système de soins de santé à moyen et long terme**



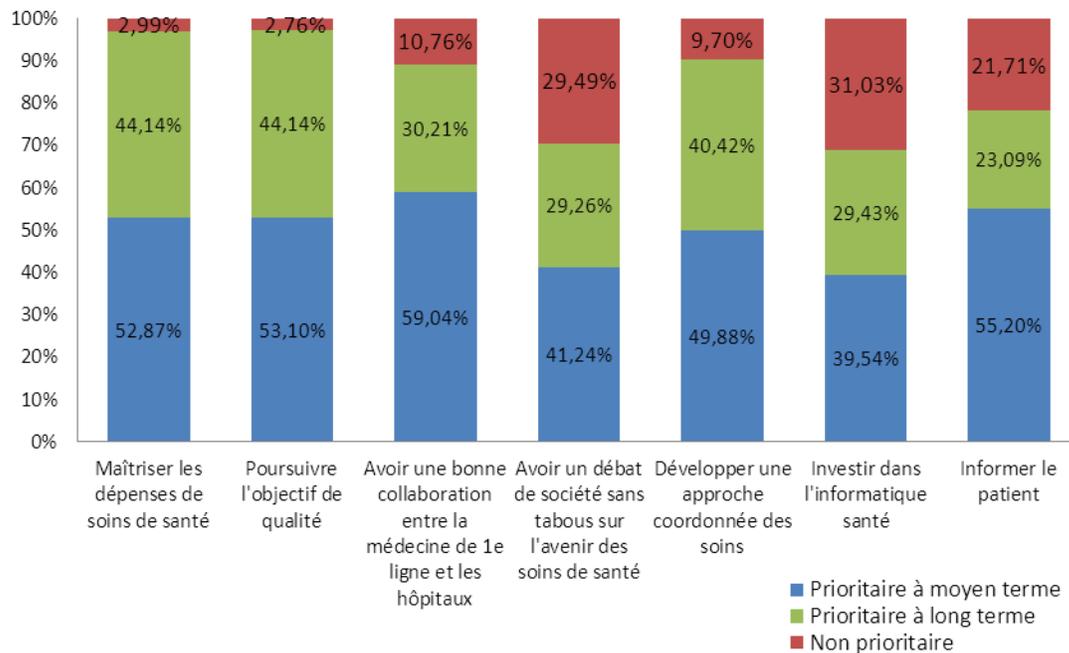
Ces doutes quant à la capacité de financement à long terme se retrouvent tant du côté néerlandophone (58,9 %) que francophone (57,9 %). Par contre, le pourcentage de répondants qui n’y croient pas du tout est plus élevé du côté néerlandophone que francophone avec 28% contre 19%.

**4. LES MESURES PRIORITAIRES POUR LE FUTUR**

Les médecins sont ensuite amenés à se prononcer sur les mesures prioritaires pour le futur. Dans le graphique suivant, on peut constater à quel point la maîtrise des dépenses de soins de santé et la poursuite de l’objectif de qualité sont des priorités importantes pour le futur. Plus de 97% des personnes interrogées vont dans ce sens. Par ailleurs, par rapport à l’ensemble des mesures envisagées, ce sont ces deux-ci qui rallient le plus grand nombre de personnes pour la catégorie « prioritaire à long terme ». Le développement d’une approche coordonnée des soins se place quant à elle en troisième position des priorités de long terme.

Pour le moyen terme, ce sont majoritairement la bonne collaboration entre la médecine de 1<sup>e</sup> ligne et les hôpitaux, ainsi que l’information au patient qui obtiennent le plus grand score, avec 59,04% et 55,20% des médecins qui ont voté pour elles. Notons que pour l’information au patient, les prestataires de soins la considèrent nettement plus importante à moyen terme qu’à long terme (55,2% contre 23,09%). Les médecins spécialistes dans leur ensemble accordent un plus grand degré de priorité à cet aspect (58,2% et 21,4% le disent prioritaire à moyen et long terme) par rapport aux médecins généralistes (43,8% et 26,3% le disent prioritaire à moyen et long terme).

### **Graphique 1.4.: Degré de priorité accordé aux mesures suivantes destinées à améliorer le système des soins de santé en Belgique**



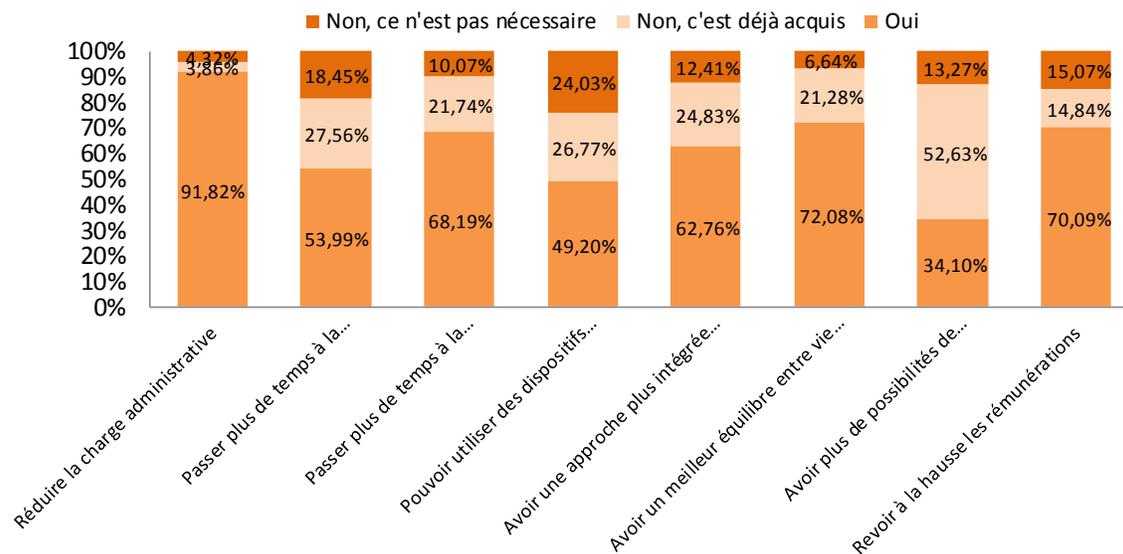
Pour un tiers des médecins interrogés, l'investissement dans l'informatique santé n'est tout simplement pas prioritaire, tout comme le fait d'avoir un débat de société sans tabous sur l'avenir des soins de santé. De manière plus détaillée, on remarque dans les résultats de l'enquête que les médecins francophones sont 41,5% à juger l'investissement dans l'informatique santé comme non prioritaire alors que les médecins néerlandophones ne sont que 21.8%.

### **5. LES ASPECTS DE LA PROFESSION À RENFORCER**

Cette enquête nous apprend que la quasi-totalité (91,82%) des médecins souhaiterait connaître une réduction de la charge administrative. Ils aimeraient ensuite parvenir à un meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie privée, à une révision à la hausse de leur rémunération et à une plus grande disponibilité de temps pour la prévention avec les patients. Les spécialistes sont 18,4% alors que les généralistes sont 8,8% à considérer qu'une révision à la hausse de leur rémunération n'est pas nécessaire.

La moitié des répondants estiment ne pas devoir disposer de plus de possibilités de formation, tout simplement parce qu'ils ont déjà ce dont ils ont besoin à ce niveau.

**Graphique 1.5. : Aspects de leur métier que les médecins voudraient voir renforcés à l'avenir**

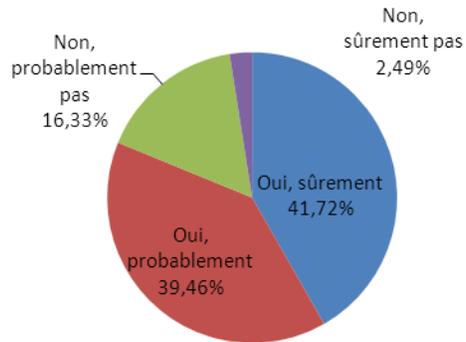


Près d'un quart des médecins interrogés ne trouvent pas nécessaire le fait de pouvoir utiliser des dispositifs informatiques plus performants. Par rapport à cet aspect de leur métier, le fait de passer plus de temps à la coordination avec les autres prestataires de soins reçoit un degré d'importance quelque peu plus élevé. Dans le premier cas, ils sont 49% et dans le deuxième, ils sont 54% à vouloir voir ces aspects renforcés.

### **Information supplémentaire- Refaire les mêmes études**

A la question : « Si vous pouviez vous projeter quelques années en arrière, referiez-vous les mêmes études », plus de 81,18% répondent positivement pour réitérer le choix de leur métier.

**Graphique 1.6. : Décision des médecins de refaire les mêmes études s'ils étaient projetés quelques années en arrière**



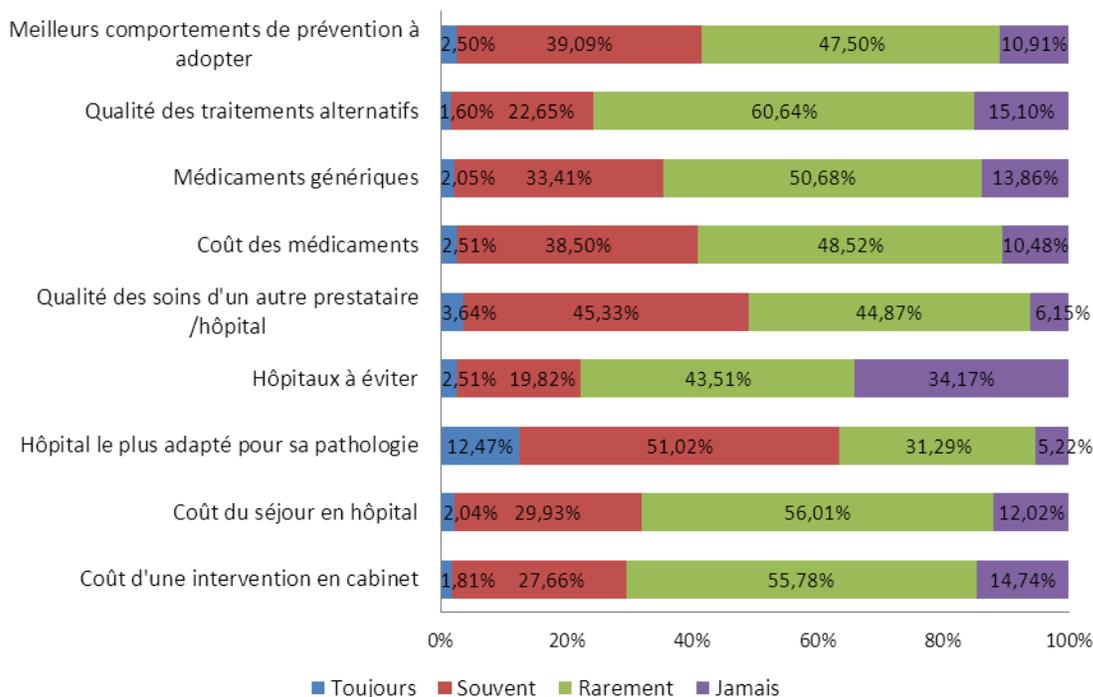
## BAROMÈTRE SPÉCIFIQUE « INFORMATION AU CITOYEN-PATIENT »

### 1. L'INFORMATION DEMANDÉE PAR LES PATIENTS

Dans cette première question du baromètre spécifique, nous cherchons à savoir la fréquence à laquelle les patients posent des questions sur les neuf types d'information proposés.

Après confrontation des résultats, il s'avère que l'information la plus demandée par le patient concerne l'hôpital le plus adapté pour la pathologie dont il souffre. En effet, 63,49% des répondants disent recevoir souvent voire toujours ce genre de demande. La qualité des soins fournis par un autre prestataire ou un autre hôpital est le deuxième type d'information le plus souvent demandé, avec 48,98% des médecins admettant être questionnés souvent voire toujours à ce sujet. Dans ce même ordre idée, on retrouve juste après, l'information relative aux meilleurs comportements de prévention à adopter (41,59%), celle sur le coût des médicaments (41,01%) et celle sur les médicaments génériques (35,46%).

#### **Graphique 2.1.: Fréquence à laquelle les patients posent des questions sur les types d'information suivants**



77,68% des médecins interrogés affirment que les patients leur posent rarement voir jamais de questions sur les hôpitaux à éviter. On remarque ainsi que ce genre d'information dépasse de loin les autres types d'information dans la catégorie « jamais demandée » avec 34,17% contre moins de 15,1% pour les autres types d'information.

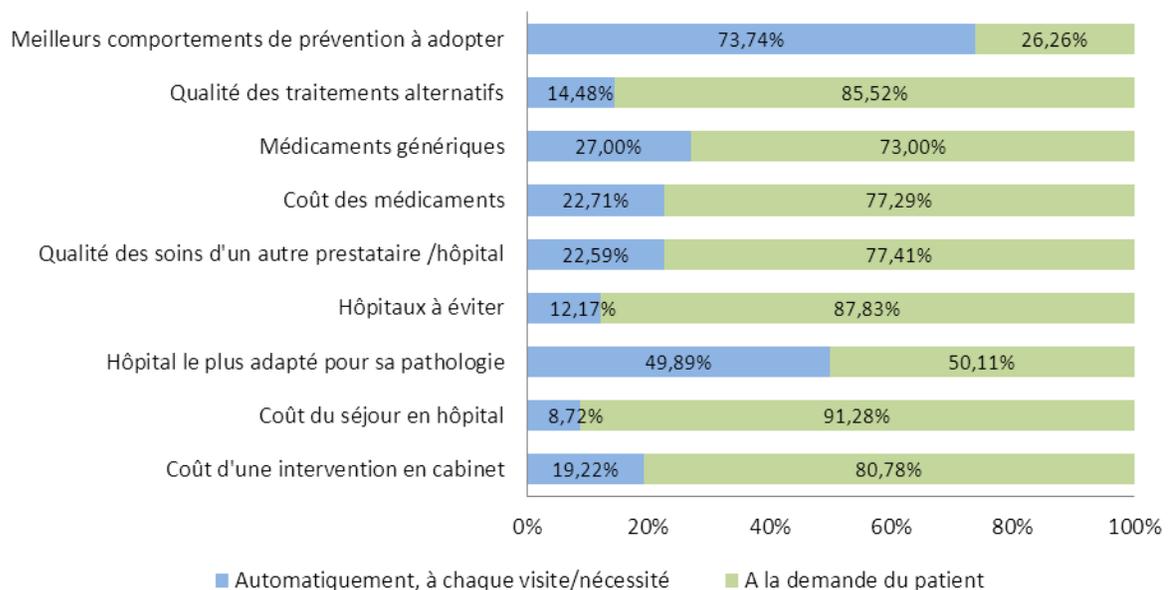
## 2. L'INFORMATION DONNÉE AUX PATIENTS

Après les avoir interrogé sur la fréquence de demande de l'information, nous avons questionné les prestataires de soins sur la fréquence de diffusion de ces mêmes types d'information.

Trois quarts d'entre eux nous avouent informer systématiquement leur patient sur les meilleurs comportements de prévention à adopter. L'information sur l'hôpital le plus adapté pour sa pathologie passe en deuxième position avec la moitié des médecins abordant automatiquement la question.

Les autres types d'information sont loin d'être communiqués aussi systématiquement avec un pourcentage de médecins informant automatiquement à ce sujet variant entre 27% dans le cas de l'information sur les médicaments génériques à 8,72% pour l'information sur le coût du séjour en hôpital. Ces autres types d'information sont donc davantage transmis à la demande du patient.

### **Graphique 2.2.: Fréquence à laquelle le médecin transmet de l'information sur les types d'information suivants**



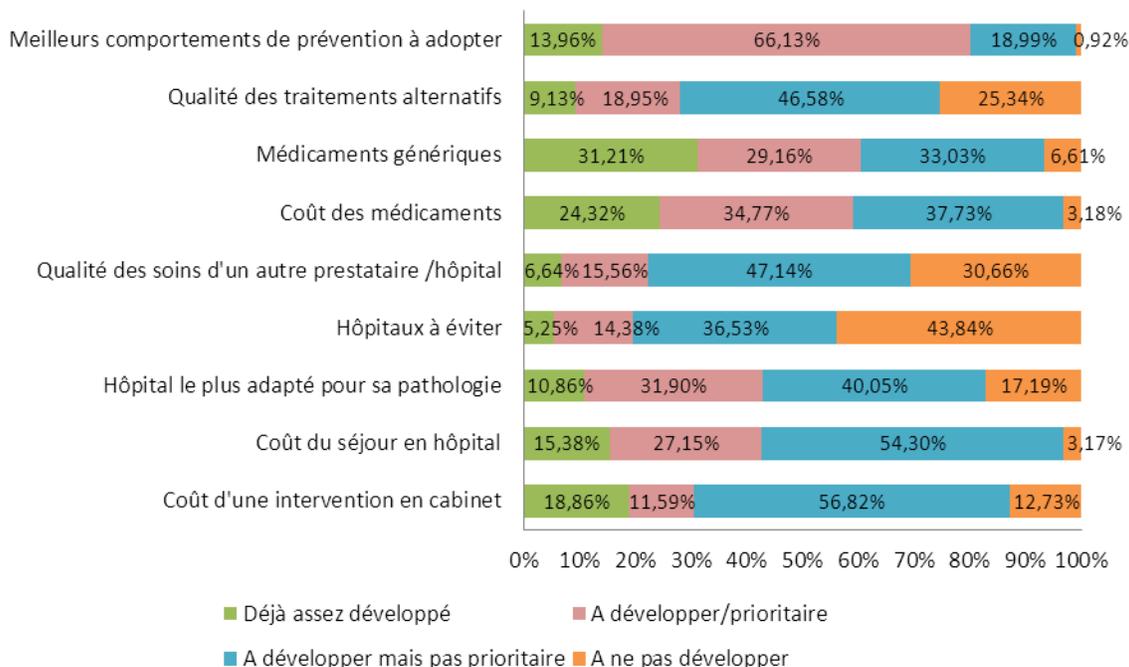
### 3. L'INFORMATION A DÉVELOPPER POUR LE FUTUR

Parallèlement aux deux premières questions, celle-ci vise à déterminer l'importance relative et les perspectives de développement que les médecins interrogés accordent aux neuf catégories d'information reprises dans l'enquête.

L'information relative aux meilleurs comportements de prévention à adopter dépasse de loin les autres types d'information à développer davantage et de manière prioritaire à l'avenir. 66,13% des médecins interrogés s'accordent en effet sur ce fait. La prévention reste donc le mot d'ordre de très nombreux médecins.

Viennent ensuite de manière prioritaire l'information sur les médicaments génériques, sur le coût des médicaments et sur l'hôpital le plus adapté pour la pathologie. L'information sur les médicaments génériques et celle sur le coût des médicaments sont les deux types d'informations qui par rapport à la liste proposée, sont déjà les plus développées, d'après respectivement 31,21% et 24,32% des répondants. Remarquons que même si ces types d'information sont considérés comme déjà développés, il n'en reste pas moins qu'ils doivent quand même l'être encore davantage avec un certain degré de priorité, pour 29,16% et 31,77% des prestataires de soins.

**Graphique 2.3.: Types d'information vers le patient à développer davantage dans le futur**



Plus de la moitié des répondants pensent que l'information sur le coût d'une intervention en cabinet et celle sur le coût du séjour en hôpital doivent être davantage développées mais pas de manière prioritaire. Il en va de même pour l'information relative à la qualité.

D'après 43,84% et 30,66% des répondants, les hôpitaux à éviter et la qualité des soins d'un autre prestataire ou d'un autre hôpital ne devraient pas faire l'objet d'efforts supplémentaires en termes de transmission d'information au patient.

#### **4. LES ACTEURS À IMPLIQUER**

La transmission de l'information au citoyen-patient ne peut être renforcée sans l'intervention d'acteurs essentiels dans le système des soins de santé.

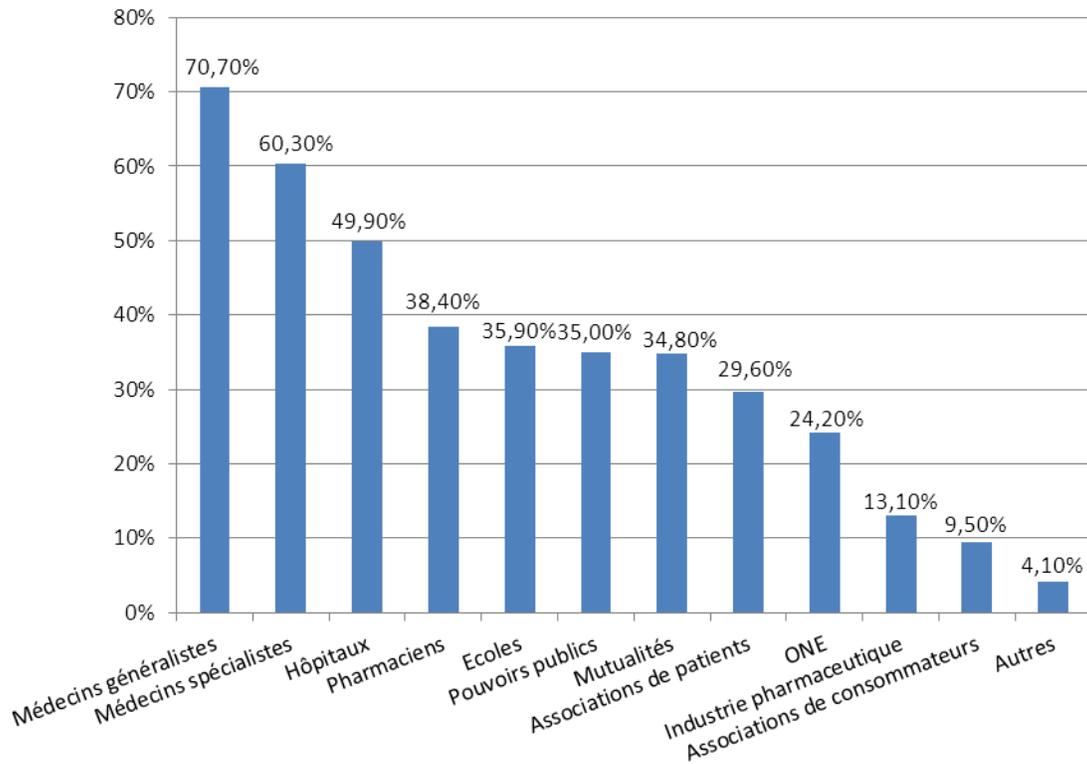
Dans l'ordre, ce sont les médecins généralistes, les médecins spécialistes et les hôpitaux qui doivent être les acteurs les plus impliqués dans la communication d'informations plus précises, pour 70,7%, 60,3% et 49,9% des médecins généralistes et spécialistes interrogés. La plupart des personnes interrogées souhaitent donc plus d'implication du corps médicale et des hôpitaux dans ce processus.

Un peu plus loin, les écoles, les pouvoirs publics et les mutualités arrivent plus ou moins sur le même pied d'égalité avec un vote de la part de 35 voire 36% des répondants. Les pharmaciens, avec 38,4% de votes, font un tout petit mieux mais ne rallient pourtant pas la moitié des médecins interrogés.

Avec un tiers de répondants derrière elles, les associations de patients se voient tout de même attribuer un rôle non négligeable dans la transmission d'informations plus précises au patient, juste en-deçà des mutualités dans le classement. S'y rajoutent les 10 % des associations de consommateurs.

Le rôle essentiel est donc dévolu aux prestataires de soins et il est significatif de noter que seuls 35% des répondants estiment que les pouvoirs publics devraient être plus impliqués.

## **Graphique 2.4.: Acteurs qui devraient être plus impliqués dans la communication d'informations plus précises au patient**

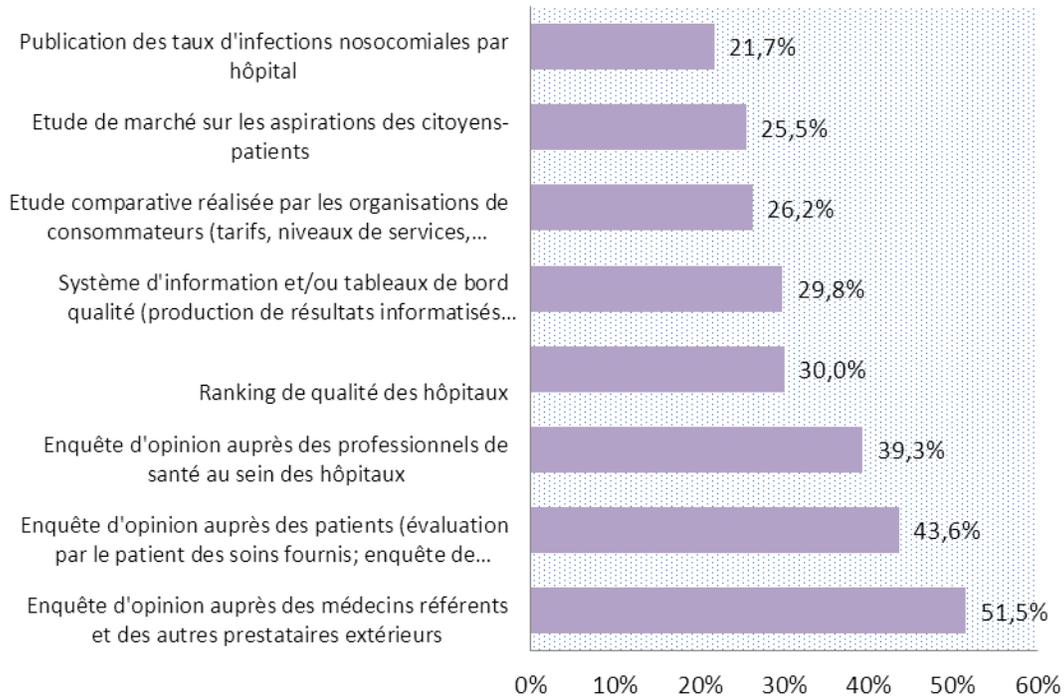


### **5. LES INITIATIVES DE L'ÉTRANGER DONT ON DEVRAIT S'INSPIRER**

Pour cette question, nous avons voulu savoir ce que les prestataires de soins pensaient des initiatives mises en œuvre à l'étranger pour une meilleure information au citoyen-patient. L'enquête d'opinion auprès des médecins référents et des autres prestataires extérieurs est l'initiative à laquelle croit la moitié des médecins interrogés, en vue d'améliorer la transmission d'information en Belgique. La méthode des enquêtes d'opinion semble récolter le plus grand succès auprès des répondants puisque l'on retrouve par la même occasion en 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> place l'enquête d'opinion auprès des patients- où le patient évaluerait les soins fournis et donnerait son niveau de satisfaction, et l'enquête d'opinion auprès des professionnels de santé au sein des hôpitaux.

Le ranking de qualité des hôpitaux, d'application et très attendu chaque année en France par les patients et prestataires de soins, convainc un tiers des répondants seulement. L'initiative du système d'information et/ou tableaux de bord qualité retient aussi l'attention d'un tiers des médecins interrogés. Il semblerait dès lors qu'une grande majorité des prestataires de soins ne soient pas véritablement persuadés de l'efficacité de ces dernières initiatives dans la perspective d'une meilleure information au patient mais soient beaucoup plus en faveur des enquêtes d'opinion.

**Graphique 2.5.: Initiatives à l'étranger destinées à améliorer l'information au patient et pouvant être utiles en Belgique**



Si l'on analyse plus en profondeur ce classement, on s'aperçoit que ce sont les méthodologies bottom-up qui ont la préférence des personnes interrogées et non les méthodologies top-down. La remontée des informations à partir des acteurs de terrain ou des patients paraît préférable aux méthodologies de traitement et de classement des données de manière agrégée et imposée.

On notera le pourcentage particulièrement bas de réponses en faveur de la publication des taux d'infections nosocomiales : 21,7 %. On observe une très grande disparité sur ce point selon la région : 30,8 % des francophones sont favorables à la publication contre seulement 14,5 % des néerlandophones.

Une différence significative existe aussi entre les médecins généralistes et spécialistes sur l'intérêt des enquêtes d'opinion auprès des patients et des enquêtes auprès des prestataires de soins dans les hôpitaux, comme le montre le tableau suivant.

**Tableau 2.1. : Initiatives à l'étranger destinées à améliorer l'information au patient et pouvant être utiles en Belgique, d'après le point de vue distinct des généralistes et spécialistes**

	Généralistes		Spécialistes	
	N	%	N	%
Enquête d'opinion auprès des médecins référents et des autres prestataires extérieurs	64	46,7%	160	54,4%
Enquête d'opinion auprès des patients (évaluation par le patient des soins fournis; enquête de satisfaction)	49	35,8%	138	46,9%
Enquête d'opinion auprès des professionnels de santé au sein des hôpitaux	45	32,8%	125	42,5%
Ranking de qualité des hôpitaux	39	28,5%	90	30,6%
Système d'information et/ou tableaux de bord qualité (production de résultats informatisés relatifs aux indicateurs de qualité)	38	27,7%	91	31%
Etude comparative réalisée par les organisations de consommateurs (tarifs, niveaux de services, efficacité)	28	20,4%	83	28,2%
Etude de marché sur les aspirations des citoyens-patients	29	21,2%	80	27,2%
Publication des taux d'infections nosocomiales par hôpital	31	22,6%	60	20,4%
Pas de réponses	11	8%	13	4,4%
Total	135	100%	291	100%

## 6. LES THÈMES À DÉVELOPPER

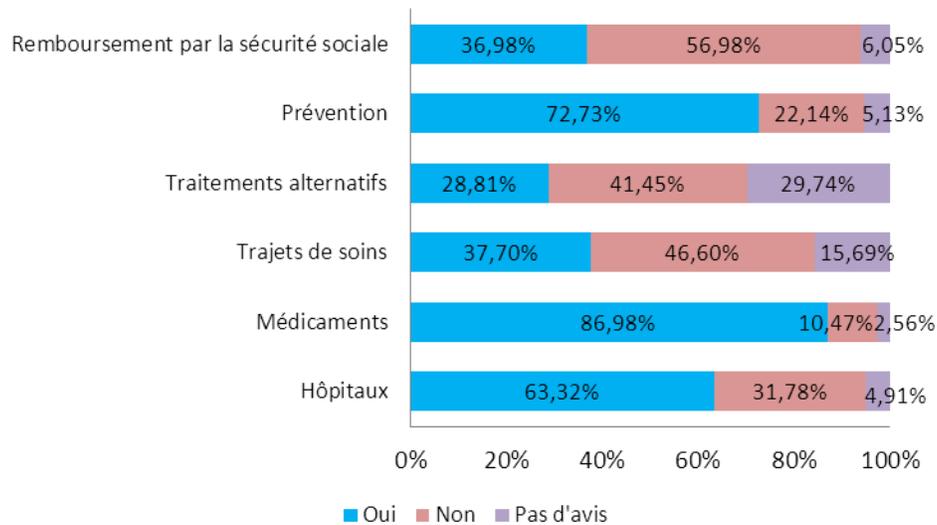
Même s'il prend très au sérieux l'information au citoyen-patient dans le système de soins de santé et agit au mieux en la matière, le médecin peut estimer ne pas disposer lui-même de suffisamment d'informations dans certains domaines et dès lors de ne pas pouvoir suffisamment bien orienter le patient dans ses choix.

Le remboursement de la sécurité sociale, les trajets de soins et les traitements alternatifs sont les trois domaines dans lesquels le plus grand nombre de répondants (à savoir 56,98%, 46,6% et 41,45%) ne se sentent pas eux-mêmes suffisamment informés pour le patient. Notons cependant que pour les traitements alternatifs, un tiers des médecins interrogés avouent n'avoir aucun avis.

Viennent ensuite dans une moindre mesure les hôpitaux et la prévention où respectivement 31,78 % et 22,14 % des répondants estiment ne pas disposer de suffisamment d'informations.

C'est le domaine des médicaments qui semble le moins souffrir d'un besoin d'informations avec seulement 10 % des répondants estimant ne pas disposer de suffisamment d'informations.

**Graphique 2.6. : Domaines dans lesquels le médecin dispose de suffisamment d'information pour bien orienter le patient**



**7. LES CRITÈRES DE CHOIX**

Quand on demande aux médecins généralistes et spécialistes s'ils donnent leur opinion sur l'hôpital au moment où le patient est amené à faire son choix, 60,28% de ceux qui ont répondu disent ne le faire qu'à la demande du patient, contre 31,31% qui affirment toujours le faire. Aussi logique que cela pourrait paraître, les généralistes sont plus nombreux à toujours donner leur avis (41,35%) que les spécialistes (26,67%). 11,23% des spécialistes avouent par ailleurs ne jamais donner leur avis sur l'hôpital que doit choisir le patient.

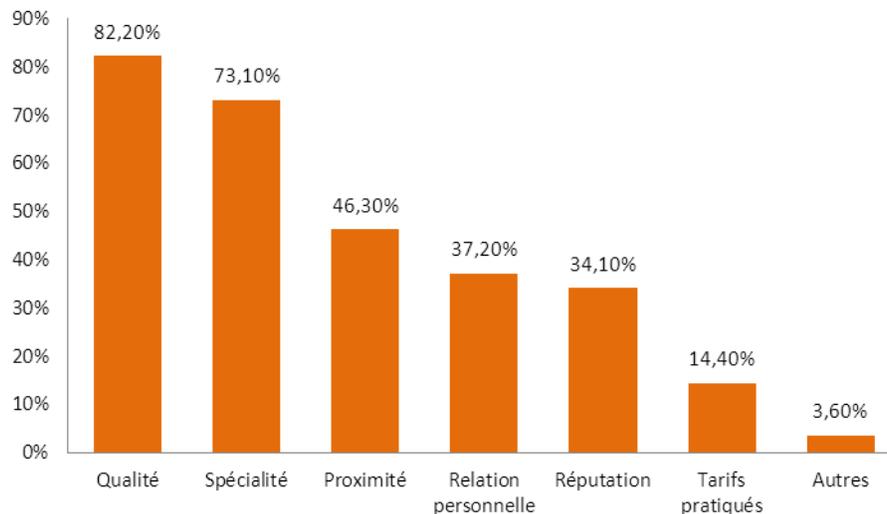
**Tableau 2.2. : Proportion de médecins qui donnent leur opinion sur l'hôpital lorsque le patient est amené à faire un choix à ce propos**

	Total		Généralistes		Spécialistes		NL		FR	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Oui, toujours	134	<b>31,31</b> %	55	<b>41,35</b> %	76	<b>26,67</b> %	67	27,80 %	67	35,83 %
Oui, mais uniquement sur demande du patient	258	<b>60,28</b> %	75	56,39 %	177	62,11 %	148	61,41 %	11 0	58,82 %
Non	36	8,41%	3	2,26%	32	<b>11,23</b> %	26	10,79 %	10	5,35%
Total de réponses	428	100%	133	100%	285	100%	241	100%	18 7	100%

Les prestataires de soins ne conseillent pas toujours le même hôpital et ils le font surtout en fonction de la pathologie dont souffre le patient (86,225% des répondants vont dans ce sens).

Le critère de qualité a été choisi par 82,2% des médecins interrogés et est suivi de près par le critère de spécialité avec 73,1% de votes. La proximité, la relation personnelle que le prestataire a vis-à-vis de l'hôpital et la réputation sont utilisés par moins de la moitié des répondants mais par plus d'un tiers d'entre eux tout de même. Les tarifs pratiqués n'entrent que très peu en considération. On notera que le critère de proximité est retenu par 59,9% des médecins généralistes contre 39,8% des médecins spécialistes.

### **Graphique 2.7. : Critères utilisés par le médecin pour recommander un hôpital à ses patients**



Si l'on croise ce critère de qualité avec les réponses précédentes relatives à la qualité, on peut se demander pourquoi les initiatives visant à améliorer l'information en matière de qualité ne sont pas jugées prioritaires alors qu'ils sont finalement plus de 82,2% à considérer la qualité comme un des critères de recommandation d'un hôpital aux patients. On peut sans doute en déduire que les médecins s'estiment déjà suffisamment informés en cette matière pour effectuer leurs recommandations aux patients.

## **8. LES CANAUX D'INFORMATION**

72% des médecins interrogés considèrent que le niveau d'information des patients doit être amélioré : il s'agit d'un résultat particulièrement important face aux seulement 24 % de NON et 4 % de sans opinion.

La vraie question est de savoir comment y arriver. Comme on l'a vu plus haut, des acteurs clés du secteur et des initiatives inspirées de l'étranger peuvent d'après de nombreux médecins jouer un rôle important à cet effet. A l'aube du 21<sup>e</sup> siècle, la croissance des moyens de communication tant écrits qu'oraux ne faiblit pas, et notre société continue de surfer sur la vague des technologies de l'information et de la communication (TIC). Nous avons donc voulu savoir ce que pensaient les médecins de l'utilité des canaux d'information traditionnels dans un premier temps, ainsi que de ces TIC et de l'Internet en particulier, dans un deuxième temps.

D'après les médecins interrogés qui estiment nécessaire une amélioration du niveau d'information du patient, la communication orale avec le prestataire reçoit le degré de priorité de loin le plus élevé. La télévision, les brochures et Internet se placent juste après la communication orale avec le prestataire et avant la presse écrite et les magazines de santé.

**Tableau 2.3.: Classement par ordre de priorité des medias utiles dans l'amélioration de l'information au patient**

	<b>Medias</b>
<b>1e</b>	Communication orale avec le prestataire
<b>2e</b>	Télévision
<b>3e</b>	Brochures
<b>4e</b>	Internet
<b>5e</b>	Presse écrite
<b>6e</b>	Magazines de santé

### 9. LE RÔLE DE L'INTERNET ET DES TIC'S

A l'heure actuelle, selon la majorité des prestataires de soins, l'Internet ne représente pas une source fiable et efficace d'information pour le patient. En effet, 80% des répondants à notre enquête se rallient à cette idée.

Ils sont cependant 85,58% à admettre qu'il faudrait développer des sites fiables et labellisés en matière de soins de santé. Sur ce point, les médecins généralistes sont proportionnellement plus nombreux à reconnaître cette nécessité (90,37%) que ne le sont les médecins spécialistes (83,16%).

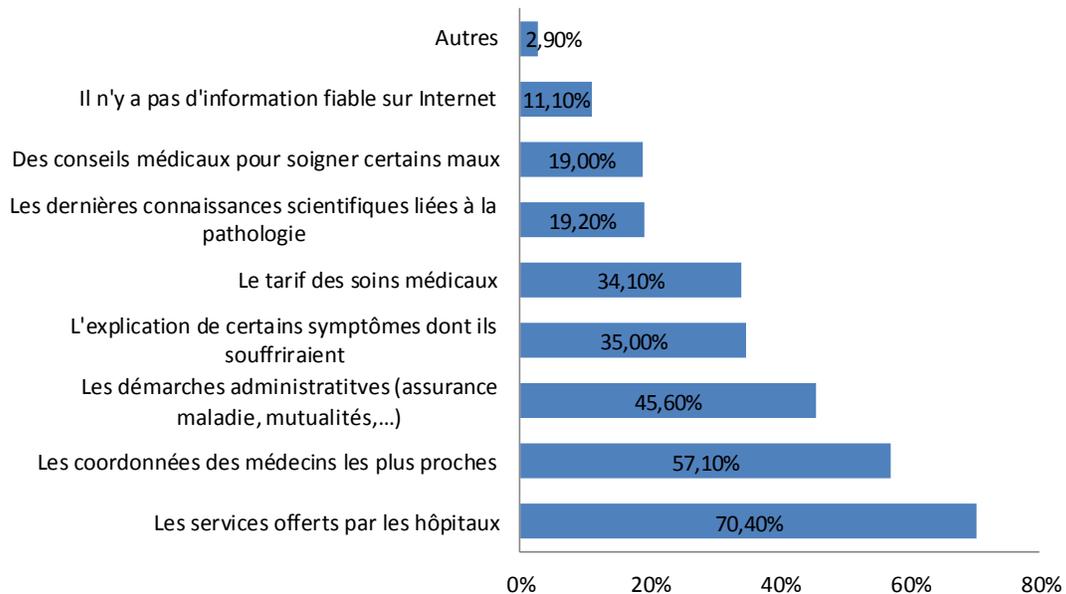
**Graphique 2.8. : Proportion de médecins qui considèrent nécessaire le développement de sites fiables et labellisés en matière de soins de santé**



Le fait d'avoir en Belgique un seul site Internet de référence ne semble opportun que pour un peu plus de la moitié (56,25%) des médecins ayant répondu à notre enquête. Les médecins néerlandophones interrogés sont par ailleurs nettement plus convaincus à ce sujet que les médecins francophones (avec 61,9% de non contre 49,43% de oui).

Même si l'Internet n'a dans son ensemble pas une très grande réputation auprès des médecins, ils trouvent tout de même que certains types d'information peuvent déjà être consultés aujourd'hui avec un certain degré de fiabilité (graphique 2.8). Les services offerts par les hôpitaux constituent ainsi le type d'information le plus fiable déjà disponible par rapport aux autres suggérés dans le cadre de l'enquête (70,4%). Juste après viennent les coordonnées des médecins les plus proches avec un vote de 57,1% de répondants. Face à une pathologie en particulier, le patient ne peut pas encore vraiment trouver d'information fiable concernant les conseils médicaux pour soigner certains maux (seuls 19% des répondants pensent le contraire), les dernières connaissances scientifiques liées à cette pathologie (seuls 19,2% des répondants pensent que des informations fiables sont disponibles à ce sujet), et l'explication de certains symptômes (seuls 35% des répondants trouvent que c'est pourtant le cas).

**Graphique 2.9. : Type d'information fiable que le patient peut déjà trouver sur Internet**



Lorsqu'on demande aux médecins le type d'information qui n'est pas encore disponible sur Internet mais qui devrait l'être pour encore mieux informer le patient, ils sont quelques-uns à donner une des réponses suivantes (par ordre décroissant) :

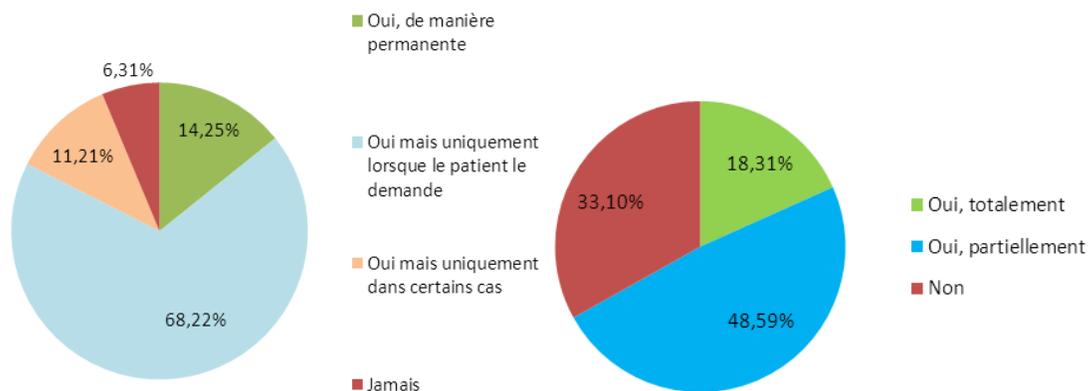
- 6. Tarifs et remboursements
- 7. Horaire des consultations et coordonnées des médecins

8. Eléments de prévention
9. Procédures administratives
10. Droits et devoirs des patients/ responsabilités des médecins

Le dossier médical global (DMG) qui d'après une large majorité des médecins soumis à cette enquête, devrait être porté à la connaissance du citoyen-patient, renferme également une série d'informations personnelles. Notons cependant que seuls 14,25% des répondants trouvent que tout individu devrait y accéder automatiquement tandis que 79,44% des répondants ne l'envisagent qu'en cas de demande du patient ou bien sous certaines conditions. Pour quelques médecins, le DMG ne devrait être communiqué qu'en présence du médecin et devrait être refusé aux patients souffrant de troubles psychiatriques.

La question qui se pose ensuite concerne la manière dont le DMG pourrait être communiqué aux patients. La lecture d'une carte électronique telle que la carte SIS constitue une possibilité comme une autre d'y parvenir mais pour un tiers des médecins ayant répondu à l'enquête (33,10%), ce n'est pas une bonne idée. Même si le reste des répondants réagit favorablement à cette perspective, 48,59% ne proposent qu'une lecture partielle du DMG, contre 18,31% pour une lecture totale.

**Graphique 2.10.: Part des médecins qui jugent nécessaire l'accès au dossier médical global par les patients (Gauche) et qui sont favorables à la lecture de ce dossier à partir d'une carte électronique, telle que la carte SIS (Droite)**



Les médecins généralistes sont proportionnellement plus nombreux que les médecins spécialistes à être en défaveur de la lecture du DMG à partir d'une carte électronique (39,09% contre 30,03%).

## **10. LES SUGGESTIONS GÉNÉRALES**

La majorité des médecins interrogés ne connaissent pas de « success stories » en matière d'information. Malgré tout, certains d'entre eux font quelques suggestions en vue d'améliorer l'information au patient. En les reprenant par ordre décroissant- de la plus souvent à la moins souvent évoquée, les idées proposées sont :

11. Eduquer la population, former les citoyens à l'école dès le plus jeune âge
12. Mieux informer et former le médecin à la transmission de l'information
13. Editer des dépliants, affiches, brochures
14. Développer un site internet contrôlé par les pouvoirs publics/ ou par un centre universitaire/ ou par des prestataires de soins
15. Réaliser une enquête auprès des médecins de première ligne sur la nature des informations
16. Mettre des ordinateurs à disposition du public dans les hôpitaux à partir desquels les patients peuvent trouver des informations sur les tarifs

## PRIORITES ESSENTIELLES DU BAROMETRE 2010

---

Les sections précédentes se sont attachées à décrire le plus fidèlement possible les résultats qui émergent de l'enquête. Il m'a semblé important de décrypter ces résultats et de donner un point de vue personnel sur les priorités essentielles pour le futur. Il s'agit donc d'une synthèse qui intègre parfois telles quelles les opinions exprimées mais aussi les nuances et les complète.

### **Les priorités globales pour notre système de Santé**

1. Globalement le résultat obtenu par notre système de santé me semble très bon puisqu'il obtient globalement une note proche des 80 % (résultat actuel de 77,6 %). Il faut toutefois travailler à la progression du score global au-delà des 80 %. En effet nous ne sommes pas dans une note d'excellence qui dépasserait les 90 % et le risque dans un score de 77.6 % est de descendre dans le futur à un niveau tout juste satisfaisant.
2. Pour conforter ce résultat global il faut s'attaquer aux dimensions qui sont les plus sévèrement cotées :
  - Politiques régionales en matière de soins de santé (score de 5,61 sur 10)
  - Politiques fédérales en matière de soins de santé (score de 5,59 sur 10)
  - Collaboration entre la médecine de première ligne et les hôpitaux (score de 6,38 sur 10) et capacité financière des patients à accéder aux services (score de 7.32)

Cet effort doit porter, je pense, non seulement sur la nature des actions entreprises mais aussi sur la manière dont elles sont communiquées et avec laquelle les professionnels de santé sont impliqués ou se sentent impliqués. Il est à cet égard tout à fait significatif d'observer le score égal obtenu par les politiques fédérales et régionales. Une appropriation et une légitimation beaucoup plus grande des politiques de santé par les acteurs de terrain est indispensable pour le futur et le caractère régional n'assure pas automatiquement une plus grande appropriation.

3. Il est particulièrement crucial de crédibiliser la capacité de financement à moyen et long terme du système de soins de santé. Les résultats sont en effet particulièrement inquiétants : 60 % doutent et 24 % n'y croient plus du tout à long terme. Cela passe par une réflexion de fonds avec tous les acteurs sur le financement à long terme et la communication d'un plan incluant les objectifs et les choix stratégiques pour garantir un système de santé durable.

4. En ce qui concerne les priorités du système pour le futur on retiendra bien sûr la maîtrise des dépenses de soins de santé et la poursuite de l'objectif de qualité (97 % des personnes interrogées) ainsi que le développement d'une approche coordonnée des soins. Nous avons suffisamment insisté dans toutes nos publications sur l'importance de ces aspects et nous réjouissons que ces points de vue soient partagés. Il nous paraît toutefois important de souligner également l'importance de l'informatique que 41.5 % des médecins jugent non prioritaires. Il s'agit d'un élément clé pour renforcer la coordination, l'information aux patients, la communication entre la première et deuxième ligne et surtout réduire la charge administrative, autant d'éléments essentiels cités par l'enquête. Mais sans doute les gains immenses générés par ces nouvelles solutions ne sont-ils pas encore visibles et l'informatique actuelle est-elle peut-être plus perçue comme génératrice de charge de travail que comme gain substantiel.

On soulignera également l'importance de garantir l'accessibilité financière des nouveaux médicaments et des traitements qui pour plus de 80 % des médecins ne sont pas accessibles à tous.

5. Réduire la charge administrative des médecins (91,82 %) apparaît de loin comme la priorité essentielle. Cette réduction de la charge administrative passera certainement par une automatisation maximale des flux. Aujourd'hui les flux sont automatisés entre les organismes assureurs et les autorités publiques mais ils ne sont pas encore automatisés au niveau des prestataires de soins eux-mêmes. On peut pour ce faire s'inspirer de ce qui se passe à l'étranger par l'utilisation par exemple d'une carte santé qui automatise les flux entre le patient - le médecin et les organismes assureurs.

### **Les priorités en matière d'information**

1. Le niveau global d'informations au patient doit être amélioré. C'est en tous cas l'avis de près de trois quarts des médecins interrogés. Cela confirme notre analyse comparative de la situation en Belgique comparativement à nos voisins européens comme les Pays-Bas, la France ou le Royaume Uni qui se sont engagés d'une manière plus proactive dans la communication d'informations vers le citoyen-patient.
2. En ce qui concerne l'information à améliorer vers les patients, il convient de se centrer prioritairement sur les informations les plus demandées par ceux-ci. Si l'on s'en réfère aux résultats de l'enquête, les deux informations les plus demandées aux médecins sont « l'hôpital le plus adapté pour sa pathologie » (information souvent ou toujours demandée à 64 % des médecins) et la « qualité des soins d'un autre prestataire/hôpital » (49 % des médecins). Il paraît donc essentiel de pouvoir fournir aux patients la réponse la plus adéquate possible à ces deux questions qui deviennent d'autant plus essentielles que le patient est atteint d'une

pathologie plus lourde. Beaucoup d'initiatives développées à l'étranger sont centrées sur ces deux questions. Ainsi aux Pays-Bas les associations de patients réalisent des enquêtes auprès de leurs patients sur le niveau de satisfaction par rapport au traitement qu'ils ont reçu dans un hôpital déterminé, ces informations étant ensuite communiquées à l'ensemble de la population pour éclairer leur choix d'un hôpital. En France des informations sont données au travers d'un website dédié sur le taux d'infections nosocomiales de chaque hôpital. On peut également citer le nombre d'interventions chirurgicales pratiquées par an que la littérature reconnaît unanimement comme un facteur incontestable de qualité. Un premier pas important dans ce sens a été réalisé dans notre pays avec les cliniques du sein qui requièrent un minimum de 150 opérations du cancer du sein. Ces initiatives encore pionnières doivent être développées pour que tout le poids de l'information ne repose pas uniquement sur les épaules du praticien.

3. L'information en matière de prévention est également tout à fait prioritaire. Développer davantage comme type d'information vers le patient les meilleurs comportements de prévention à adopter : pour 66 % des médecins, il s'agit d'une information à développer de manière prioritaire. La prévention est aujourd'hui beaucoup trop faible dans notre pays et il est très intéressant de constater ici que l'on peut compter de manière intense sur les médecins pour jouer un rôle très important en matière de prévention. Une démarche régionale ambitieuse d'implication des médecins dans ce sens me semblerait particulièrement adéquate. En parallèle une information sur le coût du séjour en hôpital et le coût d'une intervention en cabinet devraient être renforcées car elles apparaissent aujourd'hui très peu développées.
4. Les prestataires de soins sont les premiers acteurs à impliquer dans la transmission de l'information et ils revendiquent ce rôle avec force dans l'enquête. Cela est évidemment un élément excessivement positif pour l'avenir puisque cela veut dire que l'on peut compter sur les acteurs de terrain dans une approche bottom-up. Il ne faudrait toutefois pas oublier d'impliquer dans une stratégie top down les autres acteurs comme les autorités publiques ou les mutuelles car ils sont les seuls détenteurs de certaines informations comme le nombre d'interventions pratiquées par hôpital, les taux d'infections nosocomiales ou la qualité des interventions dans le placement d'une prothèse de hanche par exemple.

5. Il apparaît très pertinent, comme le suggèrent les médecins, de généraliser les enquêtes d'opinion réalisées à l'étranger auprès des médecins (suggérées par 52 % des médecins) et auprès des patients (44 %) qui pourraient être utiles pour améliorer l'information au patient. Cela serait toutefois une erreur – je pense – de se limiter à cette seule technique. La publication des taux d'infections nosocomiales a joué par exemple un effet dynamique intéressant en France et pourtant seuls 22 % des sondés la suggèrent. La volonté et l'implication des autorités publiques apparaît toutefois essentielle dans bon nombre d'initiatives entreprises à l'étranger, comme par exemple dans la mise en place des ranking. Ceux-ci sont souvent très controversés et à raison car ils ne sont pas établis sur des bases suffisamment solides avec une implication forte des autorités publiques pour cautionner la fiabilité des classements opérés.
6. L'information à développer ne concerne pas seulement le patient mais aussi le médecin. Et ils sont demandeurs sur trois thèmes majeurs : le remboursement par la sécurité sociale (57 %), les trajets de soins (47 %) et les traitements alternatifs (41%). Une réflexion très intéressante à intégrer dans le cadre de la recherche de l'efficacité : à l'instar des délégués pharmaceutiques qui informent régulièrement sur les médicaments, ne serait-il pas opportun de créer des fonctions d'information régulières des prestataires de soins dans ces domaines où ils sont demandeurs. Il s'agirait en quelque sorte de créer des porte-voies des autorités publiques. Cela pourrait se faire au moyen de toutes les techniques de communication disponibles : il faudrait toutefois innover pour pousser l'information vers le prestataire de la manière la plus proactive possible.
7. Les premiers critères utilisés par le médecin pour guider le patient sont la qualité et la spécialité. Même si cela n'apparaît pas comme une priorité de l'enquête, je suggère de donner aux médecins tous les moyens et toutes les informations nécessaires pour leur permettre d'optimiser le conseil sur ces deux premiers critères de choix. Ils ne seront jamais trop informés pour exercer cette fonction capitale de conseil qui aura une influence cruciale sur le niveau de santé futur du patient. Le choix de la meilleure alternative est déterminant pour la vie du patient dans certains-types d'interventions chirurgicales.

8. La communication orale avec le prestataire est incontestablement un média prioritaire pour l'amélioration de l'information au patient. Il n'est toutefois pas le seul et comme le suggère 86 % des médecins, il est temps de développer des sites internet fiables et labellisés en matière de soins de santé (86 %). Si les données considérées comme fiables sont aujourd'hui trop peu nombreuses, il est urgent de s'inscrire dans tous les moyens technologiques nouveaux pour communiquer avec force les messages essentiels et s'inscrire dans une dynamique de contenu de qualité. Utiliser de manière conjointe les réseaux sociaux, les sites internet, la presse écrite et télévisée est la stratégie du futur qui doit déjà s'écrire aujourd'hui dans le domaine de la santé. Les comportements d'aujourd'hui conditionnent, en effet, en grande partie la santé de demain.
9. Développer des initiatives nouvelles très concrètes comme une meilleure information à l'école dès le plus jeune âge, une meilleure information et formation des médecins à la transmission de l'information, le développement de sites internet ou la mise à disposition du public d'ordinateurs dans les hôpitaux pour communiquer des informations sur les tarifs par exemple – autant de suggestions concrètes qui permettront de garantir demain un système de santé de qualité, accessible à tous et pour un coût acceptable pour notre société. Un gage essentiel pour garantir un système de santé durable.

**François Daue en Isabelle Martin**

Pour une croissance économique  
et une protection sociale durables

 **ITINERA  
INSTITUTE**  
THINK TANK INDÉPENDANT  
**DES IDÉES, DES ACTIONS**

**Itinera Institute ASBL**

Boulevard Leopold II 184d B-1080 Bruxelles  
T +32 2 412 02 62 - F +32 2 412 02 69

[info@itinerainstitute.org](mailto:info@itinerainstitute.org)  
[www.itinerainstitute.org](http://www.itinerainstitute.org)

Editeur responsable: Marc De Vos, Directeur