



## Oser l'horizon 2020 pour le secteur Santé



François Daue  
Senior Fellow

*Ce début d'année 2010 nous apporte des propositions et des études particulièrement pertinentes pour le secteur de la Santé. Ces études et ces réflexions sont intéressantes à deux titres : d'abord parce qu'elles osent réfléchir dans une perspective de moyen et long terme – ensuite parce qu'elles posent des questions de fonds sur le mode de fonctionnement actuel et sur la nécessité d'imaginer de nouvelles solutions pour l'avenir.*

Le Plan Cancer introduit en 2008 avait déjà innové en lançant cette dimension d'objectifs et d'actions à moyen et long terme. La réflexion développée par Madame la Ministre Onkelinx dans le Soir du 13 février 2010 sous le titre « Osons un grand pacte social de croissance » souligne également l'urgence d'une réflexion sur l'avenir de la sécurité sociale, son financement et sur les solutions à moyen long terme. En évoquant l'« horizon 2020 », elle montre la nécessité de réfléchir à l'évolution du budget et à son financement.

La démarche d'évaluation et de planification stratégique pour le moyen et long terme n'est pas encore une réalité dans la plupart des pays. Confronté à un secteur qu'ils appréhendent ou comprennent souvent mal, les gouvernements préfèrent palier à l'urgence à court terme plutôt que d'entamer une véritable réflexion stratégique qui définit les priorités et les actions à moyen terme. Pourtant cette démarche nouvelle devient aujourd'hui indispensable. Dans un contexte de pression croissante sur les coûts et de

nouveaux défis, il est crucial d'opérer des choix et d'établir des priorités pour le futur.

Sur base d'une enquête réalisée en 2005 auprès d'acteurs-clés de notre système de santé en Belgique, le bureau d'Études Mc Kinsey avait mis en évidence le manque de vision à long terme qui résulte en un manque d'objectifs et de priorités clairs. Un groupe d'une quinzaine d'experts réunis plus récemment à mon initiative a réaffirmé unanimement cette priorité comme la priorité numéro un.

Comment garantir demain pour notre pays un système de Santé durable, c'est-à-dire un système de santé (1) de qualité (2) accessible à tous et (3) financièrement acceptable tant pour les autorités publiques que pour les citoyens ? Tel est l'enjeu de ce siècle. Les conclusions des deux études récentes du KCE permettent de réaffirmer et d'illustrer dans des exemples très concrets quatre priorités essentielles :

### **1. Oser entreprendre une révision du financement**

Les chercheurs soulignent que pour les soins infirmiers à domicile « La mesure de la dépendance du patient pour définir les coûts n'est pas optimale, et aucun critère de qualité n'est pris en considération dans le cadre du financement. La nomenclature INAMI actuelle est complexe et obsolète. De nombreuses activités, telles que l'administration d'oxygène, et de nouvelles tâches, telles que la coordination avec les autres prestataires de soins de première ligne, ne font actuellement pas partie de la liste des prestations. De plus les règles d'application de la nomenclature sont assez confuses. »



*Les acteurs du système de santé belge sont demandeurs d'une réflexion et de solutions à moyen et long terme.*



### **2. Oser donner de nouveaux rôles à tous les acteurs**

Le KCE montre que la révision du financement doit s'inscrire dans une vision globale sur les rôles respectifs et les interrelations entre les différentes fonctions de soins de santé (hôpitaux, soins de première ligne, soins infirmiers à domicile, soins à domicile, maisons de repos, soins informels,.).

« Ainsi, la réduction continue des durées des séjours hospitaliers et l'augmentation du nombre de patients chroniques pris en charge, fait appel à des compétences infirmières à domicile de plus en plus spécialisées. Il est donc indispensable de réfléchir à la manière selon laquelle hôpitaux et infirmières à domicile peuvent travailler de façon complémentaire en vue d'offrir des soins infirmiers à domicile de haute qualité. »

### **3. Favoriser la qualité au travers de nouveaux incitants**

Le KCE plaide pour que le financement forfaitaire des soins infirmiers à domicile ne soit plus basé uniquement sur la dépendance du patient mais également sur le niveau de qualité des soins délivrés. Les prestataires de soins qui mettent tout en œuvre pour maintenir ou restaurer l'autonomie de leurs patients devraient en être récompensés financièrement

### **4. Informer le patient pour agir sur l'offre et sur la demande**

Dans la seconde étude le Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) a évalué l'organisation, le financement et les coûts de la dialyse en Belgique. Malgré des stimulants financiers poussant à l'utilisation de formes de dialyse moins onéreuses, l'hémodialyse réalisée à l'hôpital reste la procédure la plus utilisée en dépit de

## Oser l'horizon 2020 pour le secteur Santé

son coût plus important. L'étude montre que ce type de dialyse est financièrement plus avantageux tant pour les hôpitaux que pour les médecins. Pour la plupart des patients, il n'existe pas d'indication clinique spécifique favorisant tel type de dialyse par rapport à un autre. Le KCE estime que les préférences des patients devraient être déterminantes dans le choix d'une forme de dialyse. Le KCE plaide dès lors pour une information neutre des patients et pour le remboursement de la dialyse sur base des coûts réels. Le choix du type de dialyse a un impact important sur la vie du patient ; il peut, par exemple, être décisif pour le maintien ou non de son activité professionnelle. Le KCE estime que la préférence du patient doit être déterminante lorsqu'il n'existe aucune contre-indication médicale. Dès lors, les patients dialysés et leur famille doivent être informés à temps, de manière objective et exhaustive, par des conseillers neutres afin de pouvoir prendre une décision éclairée. Ces priorités développées dans mon dernier ouvrage<sup>1</sup> trouvent aujourd'hui un véritable écho qu'illustrent ces études et ces réflexions récentes de ce mois de février.

Les acteurs du système de santé belge que j'ai rencontré depuis un an sont demandeurs d'une réflexion et de solutions à moyen et long terme. Qu'ils soient directeurs médicaux ou directeurs généraux dans les hôpitaux, représentants des mutualités et des assureurs privés, professeurs d'universités ou représentants de l'industrie, le credo est identique:

nous souhaitons nous engager dans une réflexion de moyen et long terme et des solutions pour garantir un système de santé durable.

L'opportunité est là, la motivation aussi, reste uniquement le facteur déclenchant, la dynamique positive à créer en réunissant les cinq partenaires-clés du secteur, les cinq P: les Prestataires de soins, les organismes Payeurs, les sociétés Privées actives dans le secteur de la Santé, les autorités Publiques et les citoyens-Patients.

Créer une dynamique de réflexion réunissant ces acteurs pour réfléchir sur les réformes à entreprendre et sur les solutions nouvelles à imaginer constitue une formidable opportunité pour garantir la créativité dans le respect des valeurs de base de notre système : qualité et accessibilité. Outre les composantes nationales, celle-ci pourra bénéficier des évolutions et des meilleures expériences européennes et internationales.

Il est important dans cette démarche de n'oublier personne et en particulier les citoyens-patients.

**François Daue**  
Senior Fellow

*<sup>1</sup>L'avenir des Soins de Santé : oser le diagnostic et les thérapies. François Daue – David Crainich*

*Paru dans Healthcare Executive  
janvier - février 2010*

Onafhankelijke denktank en doetank voor duurzame economische groei en sociale bescherming.  
"Think-tank" et "do-tank" indépendant pour une croissance économique et une protection sociale durables.



Itinera Institute VZW-ASBL

Boulevard Leopold II Laan 184d - B-1080 Brussel - Bruxelles

T +32 2 412 02 62 - F +32 2 412 02 69

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