

Quelle place pour l'hôpital dans le système de santé 2030 ?

35ème congrès ABH 20 juin 2018

Jean-Pascal Labille

Secrétaire général Solidaritis

Contexte et enjeux

Le vieillissement démographique qui impacte l'offre hospitalière et l'organisation des soins

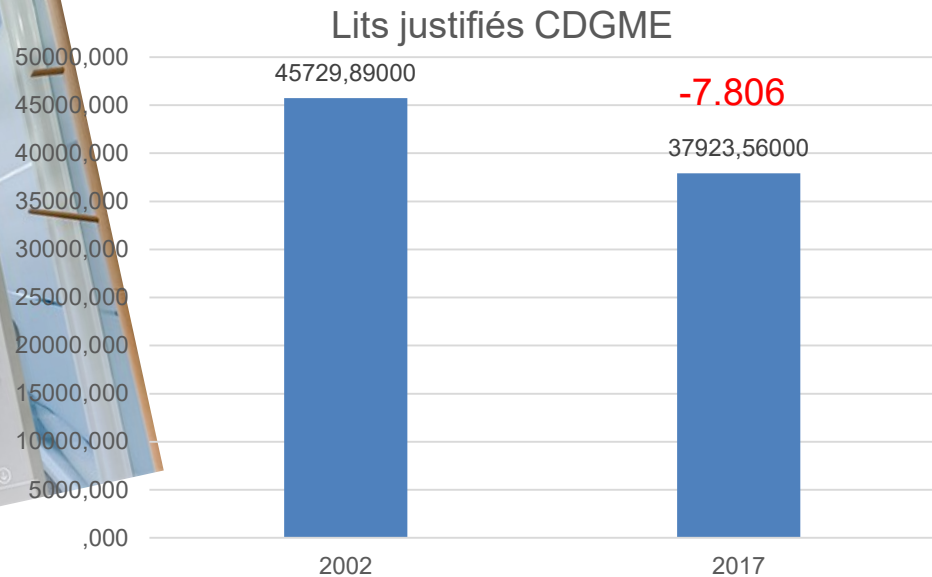
« La part des 75 ans et plus progressera de 8,9% de la population belge en 2016 à 14,4% en 2045 ». Sources : *Demographic forecast 2016-2060, population and households; BFP; 2017*

« Les patients de plus de 75 ans représenteront 28% des séjours et 46% des journées hospitalisations en 2025 ». Sources : *KCE report 289Bs*

Progression du nombre de patients diabétiques et du nombre de patients déments.

	Diabete	Demence	
2007	598.800	161.000	2001
2025	756.700	251.000	2030
	+ 26%	+ 56%	

Les évolutions technologiques qui limitent les besoins en hospitalisation.

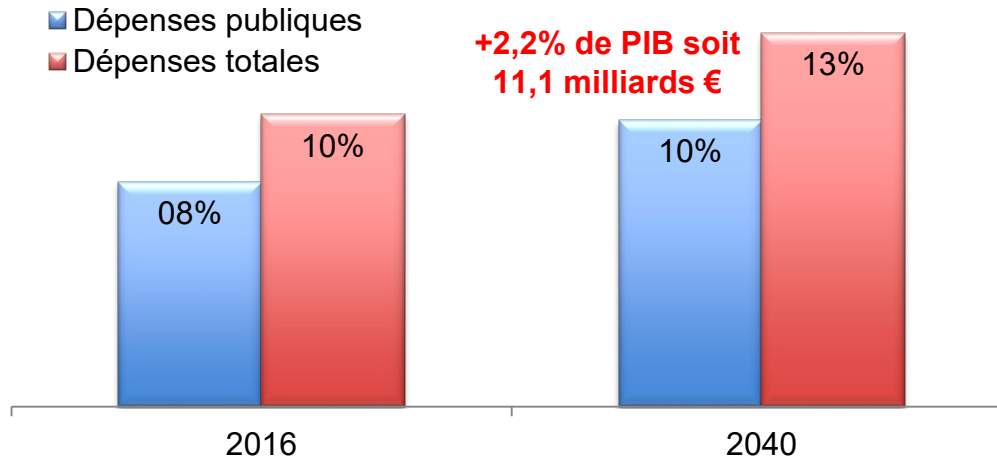


*Une médecine de plus en plus spécialisée, personnalisée,
des expertises de plus en plus rares.*



Les contraintes sur les ressources

Tension entre la croissance des besoins d'une part et des moyens budgétaires d'autre part qui impose une obligation d'efficacité



Source: CEV 2018; OCDE Panorama de la Santé 2016, Calculs UNMS

Pénurie de l'offre paramédicale, « exode hospitalier » de certaines spécialités médicales



Défis pour notre système social de santé

Assurer l'accessibilité financière et géographique aux soins...

...dans le cadre le plus approprié...

...avec les garanties de qualité et de sécurité.

L'hôpital du futur.

L'hôpital du futur

- **Connecté**, numérique et sécurisé
- **Intelligent** (cf. bâtiment modulaire, évolutif, durable, répondant aux besoins de « healing environment »,...)
- **Ouvert sur l'extérieur** et intégré dans un parcours de soins gradué
- **Centré** sur des plateaux techniques hyperspécialisés et des soins plus spécialisés.
- **Décloisonné**, collaborant avec les différents acteurs de la santé aux sein de réseaux sanitaire dont il constitue est un maillon
- **Orienté patient.** Implication du patient dans sa prise en charge et prise en compte de l'expérience des patients, qualité et sécurité renforcées, sécurité tarifaire totale.

La nécessaire réforme du secteur hospitalier

Objectifs et balises

Les faiblesses du secteur

1. **Surcapacité de lits hospitaliers « classiques »**
2. **Systeme orienté intramuros**
3. **Peu de maîtrise de l'offre**
4. **Financement dual**
5. **Nomenclature obsolète et déséquilibrée**
6. **Fragilité financière**
7. **Norme d'encadrement en personnel trop faible, une charge de travail par infirmier en augmentation.**
8. **Une augmentation de la part du financement privé**

Objectifs prioritaires

Ceux du plan d'approche d'avril 2015....

- Réforme de la nomenclature des actes médicaux et suppression du financement dual de l'hôpital avec adaptation du mode de gouvernance
- Financement prospectif des actes médicaux sur base des coûts réels justifiés par la pathologie.
- Incitants financiers à la qualité
- Une programmation renforcée et scientifiquement fondée.
- Un fonctionnement en «réseau clinique hospitalier »
- Développement des soins transmuraux et des alternatives à l'hospitalisation

Objectifs prioritaires

Mais aussi....

- Intégrer les suppléments d'honoraires dans la réforme du financement hospitalier est une condition sine qua non d'une réforme globale et équitable.

Balises

1. **Avoir pour objectif de garantir l'accessibilité et la qualité des soins.**
2. **Viser la « neutralité budgétaire » sur le moyen terme.**
3. **Prioriser et phaser la réforme en s'assurant de la cohérence d'ensemble.**
4. **Créer une dynamique de changement basée sur la concertation et la mobilisation des acteurs.**
5. **Privilégier une vision de l'hôpital intégrée avec l'ambulatoire**
6. **Préserver l'accessibilité géographique aux soins et garantir au patient l'accessibilité et la continuité des soins dans le strict respect de ses choix éthiques**

