

Défis et opportunités en matière de santé suite au transfert de compétences

Jean Hermesse

Secrétaire général des Mutualités Chrétiennes

Bruxelles 28/01/2014



La **solidarité**, c'est bon pour la santé.

Plan

1. Des compétences disparates et partielles
2. Les fonctions génériques formant la politique de santé
3. La répartition actuelle des décisions
4. Proposition pour une gouvernance pragmatique, efficace et cohérente
5. ... face aux défis de demain



La solidarité, c'est bon pour la santé.

1. Des compétences disparates et partielles

- **Des compétences disparates:**
 - Remboursement de soins chroniques et résidentiels
 - Remboursements santé mentale (MSP, IHP)
 - Subsidés à l'investissement hospitalier
 - Subsidés à la vaccination
 - Financement d'organisations pour des actions de prévention collective
 - Financement de structures de coordination de la première ligne
 - Politiques normatives: normes d'agrément hôpitaux, MRS, prix de journée MR, agrément de médecin, fixation sous-quota spécialités
- **Des compétences partielles**
 - pas tous les soins aux personnes âgées
 - pas tous les investissements médicaux
 - la prévention individuelle reste fédérale
- **Les budgets viennent surtout de l'INAMI**



Montants transférés en millions d'euros (près de 18% des dépenses de l'AMI)

	Total	COCOM	Communauté française
MR, MRS, CCS, CSJ	2.976,30	189,70	959,60
Hôpitaux G et Sp isolés	216,00	47,10	64,10
Travaux de construction, de rénovation et de reconditionnement des infrastructures hospitalières	630,20	54,20	190,40
Conventions de revalidation	279,40	3,21	122,22
MAF	11,00	1,10	3,40
Total Résidentiel	4.112,80	293,50	1.338,80
Total Aides aux personnes handicapées (APA, aides à la mobilité)	665,90	30,90	159,30
Total Santé mentale (MSP, IHP, Plateformes...)	208,40	16,20	51,40
Prévention (vaccination, dépistage, PNNS,hygiène dentaire dans les écoles,consultations servrage tabagique)	39,80	0,20	17,00
Autres (Fonds Impulseo, plateformes multidisciplinaires...)	63,40	3,50	19,30
Total Prévention et organisation de la 1iere ligne	103,01	3,79	36,18
TOTAL	5.089,31	346,19	1.585,74

La **solidarité**, c'est bon pour la santé.

Personnes & patients concernés par les transferts (Wallonie-Bruxelles)

- 63.000 personnes soignées en MRPA-MRS
- 2.300 places en MSP et IHP
- Revalidation (Belgique - extrapolation données MC) : 27.000 personnes (dont 15.000 ORL/PSY, 7.000 toxicomanes et 2.600 Revalidation psychosociale et autisme)
- Près d'un million de jeunes (0-16) concernés par le calendrier vaccinal
- 570.000 de femmes concernées par le dépistage du cancer du sein et 1,2 millions par le dépistage du cancer du col de l'utérus
- Plus de 1,2 millions de personnes concernées par le dépistage du cancer colorectal
- 45.000 bénéficiaires de l'APA



La **solidarité**, c'est bon pour la santé.

2. Les fonctions génériques formant la politique de santé

Quatre fonctions génériques:

- 2.1 Programmation
- 2.2 Normes d'agrément
- 2.3 Financement
- 2.4 Population assurée



La **solidarité**, c'est bon pour la santé.

2.1 Programmation

- Assurer l'accès géographique aux soins
- Maîtriser l'offre et donc les coûts des soins
- Normes de programmation et subsidiation des investissements



La **solidarité**, c'est bon pour la santé.

2.2 Normes d'agrément

- Assurer la qualité des soins à travers différents éléments:
 - Normes de structures - architecturales - encadrement
 - Normes de processus
 - Évaluation des résultats

**Vers un processus d'accréditation
d'amélioration continue**



La **solidarité**, c'est bon pour la santé.

2.3 Financement

- Assurer l'accès financier des soins
- Fixer et maîtriser les tarifs, les prix et fixer les taux de remboursement variables selon plusieurs critères:
 - Statut social
 - Revenu
 - Mode d'utilisation
 - Maladie chronique
- Maîtrise et contrôle (réalité, conformité, opportunité) des remboursements.



La **solidarité**, c'est bon pour la santé.

2.4 Population assurée

- Dans un système d'assurance sociale, les droits doivent être vérifiés : il faut être en ordre de cotisation ou bénéficier de droits dérivés
- Avec la sélectivité croissante des remboursements les droits sont de plus en plus complexes

Ces différents compétences sont réparties aujourd'hui entre:

- SPF Santé Publique
- INAMI
- Régions RW/COCOM/COCOF
- Communauté Française
- SPF Economie

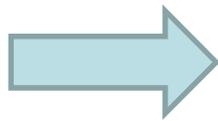


La solidarité, c'est bon pour la santé.

3. Gouvernance et la répartition actuelle des compétences

Trois principes essentiels :

- la concertation et la gestion paritaire
- l'approche globale et la cohérence entre les secteurs de soins
- la responsabilité des acteurs



Garantie de l'**égalité d'accès** pour tous les francophones et germanophones aux mêmes prestations et de la **libre circulation** des personnes



La **solidarité**, c'est bon pour la santé.

Conseil général de l'INAMI

Conseil général	
Composition	Compétences
<p>1/4 Organismes assureurs (5) 1/4 Rep. Travailleurs (5) 1/4 Rep. Employeurs (5) 1/4 Pouvoirs publics (5) <u>Voix consultative</u> : Prestataires (8)</p> <ul style="list-style-type: none">- 2 médecins spécialistes- 2 médecins généralistes <p>- 3 gestionnaires établissements de soins -1 infirmier</p>	<ul style="list-style-type: none">- Elaborer politique globale soins de santé- Fixation budget global



La **solidarité**, c'est bon pour la santé.

Comité de l'assurance de l'INAMI

Comité de l'assurance	
Composition	Compétences
<p>1/2 Organismes assureurs (21)</p> <p>1/2 Prestataires (21) :</p> <ul style="list-style-type: none">- 7 médecins- 1 dentiste- 2 pharmaciens <p>- 5 gestionnaires établissements de soins</p> <ul style="list-style-type: none">- 1 Infirmier1 - Kinésithérapeute- 1 Logopède- 1 Opticien <p>- 1 Fournisseur de prothèses</p> <p>- 1 Fournisseur d'implants</p> <p><u>Voix consultative</u> : travailleurs et employeurs (6)</p>	<ul style="list-style-type: none">- Fixation budgets partiels- Approbation accords et conventions- Modifications nomenclature- Conditions droit aux prestations



La **solidarité**, c'est bon pour la santé.

Commissions de l'INAMI

Commission de contrôle budgétaire	
Composition	Compétences
Rep. Employeurs Rep. Travailleurs Organismes assureurs Prestataires de soins Pouvoirs publics	- Rapport trimestriel des recettes et dépenses - Contrôle budgétaire accords/conventions /modifications nomenclature
Commissions d'accords et de conventions	
Composition	Compétences
1/2 Organismes assureurs 1/2 Prestataires	- Négocier les accords et conventions - Proposer adaptations nomenclature



La **solidarité**, c'est bon pour la santé.

Répartition actuelle des compétences MRPA-MRS

- **Programmation des lits** : SPF Santé publique (MRS) et RW/COCOM/COCOF (MRPA)
 - **Agrément (fixation et octroi)** :
 - Fixation des normes : SPF Santé publique (MRS) et RW/COCOM/COCOF (MRPA)
 - Octroi agrément : RW/COCOM/COCOF
 - **Financement** :
 - Soins : forfait journalier - 90 % personnel infirmier : INAMI
 - Subsidés à l'investissement : RW/COCOM/COCOF
 - **Prix d'hébergement à charge du patient** : SPF Economie
- **Demain, tout sera transféré aux entités fédérées**



La solidarité, c'est bon pour la santé.

Répartition actuelle des compétences

Première ligne

Rouge = Transféré

- **Programmation** : Fixation des quotas et **sous-quotas** des professionnels de santé (SPF Santé publique)
- **Agrément prestataires de soins** : fixation et **octroi** (SPF Santé publique)
- **Financement médecine générale** :
 - Honoraires : nomenclature et forfaits - DMG, télématique, **Fonds Impulseo - 22,4 m**, etc. (INAMI)
 - **Cercles de médecins généralistes, dont RLM - 3,1 millions** (Article 56, INAMI)
 - **SISD - 4,7 millions** (INAMI)
 - **Plateformes de soins palliatifs** (SPF Santé publique) et **équipes de soins palliatifs** (INAMI) - **14,7 millions**



La solidarité, c'est bon pour la santé.

Répartition actuelle des compétences hôpitaux

Rouge = Transféré

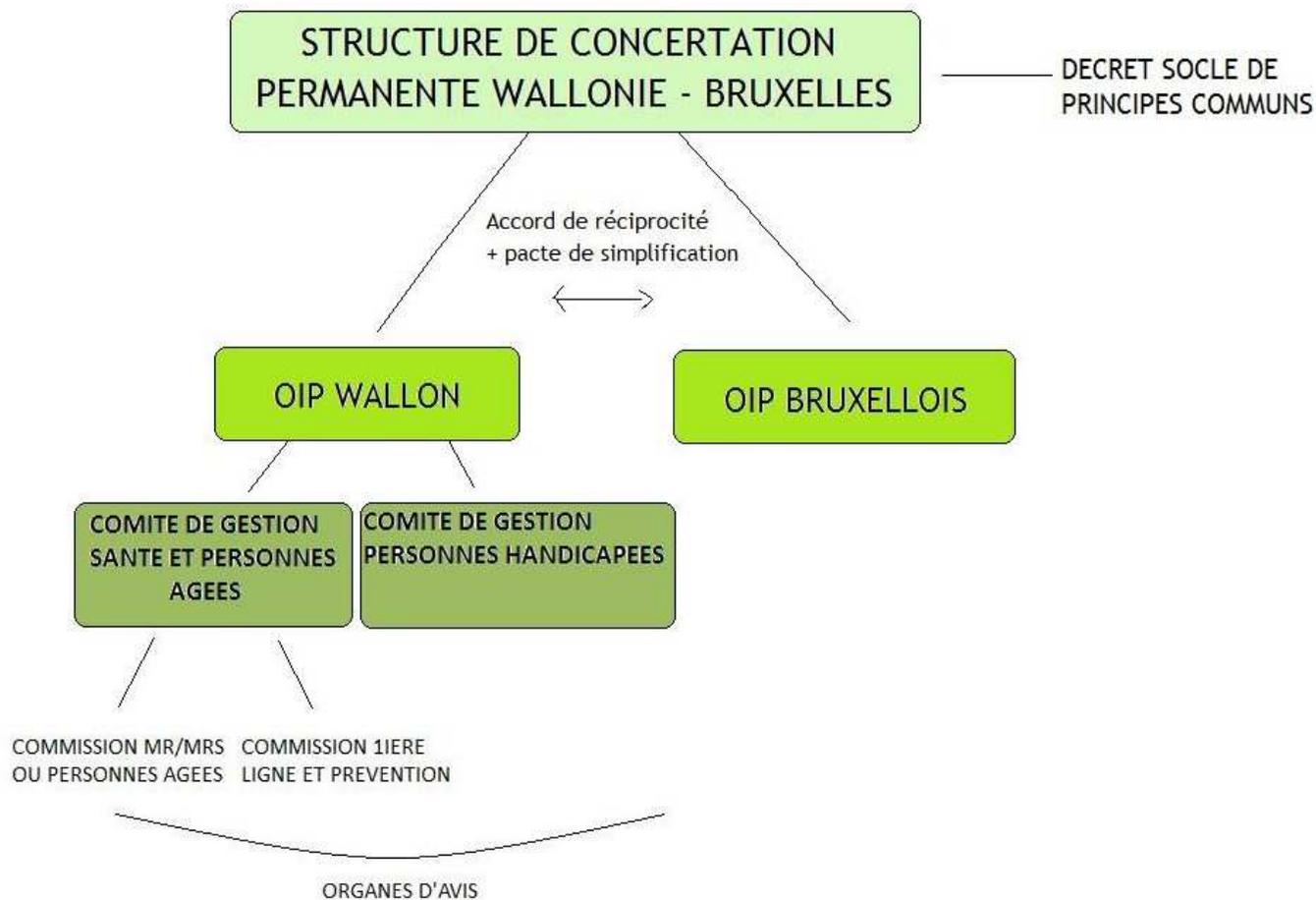
- Programmation de lits et services médicaux lourds: SPF Santé publique
- Agrément:
 - fixation de normes: SPF Santé publique
 - Octroi agrément: RW/COCOM/COCOF/Communauté française
- Financement:
 - SPF Santé Publique (BMF)
 - Investissement (A1-A3):
RW/COCOM/COCOF/Communauté française
Construction - grands travaux d'entretien -
services médico-techniques (PET-scan, NMR,
radiothérapie)



La solidarité, c'est bon pour la santé.

4. Proposition pour une gouvernance programmatique, efficace et cohérente

Le modèle proposé par les 4 partis francophones



rité, c'est bon pour la santé.

Quelques grands principes:

- Une structure trait d'union de concertation W-BX
- Un pacte de simplification pour assurer la libre circulation
- Un OIP santé/personnes âgées/personnes handicapées
- Les acteurs concernés seront associés(?) à la gestion
- Modes de gestion « miroir » entre Wallonie et Bruxelles



Concrètement cela pourrait se traduire au niveau de chaque OIP par:

- Un conseil général: employeurs, mutualités, syndicats, gouvernement
- Un comité de gestion santé/PA composé du Gouvernement, des prestataires et des OA. Responsable pour fixer les droits, les budgets et les remboursements
- Des commissions par ensemble de compétences:
 - Une commission de convention paritaire MRS - MRPA MSP
 - Une commission de convention paritaire pour tous les centres de revalidation
 - Une commission de convention paritaire pour la santé mentale
 - Une commission de la première ligne et de la prévention
 - Une commission Investissement structures et services médico-techniques et agrément hôpitaux



La solidarité, c'est bon pour la santé.

La commission de convention paritaire MRS-MRPA-MSP serait compétente pour toutes les fonctions génériques:

- Responsabilisation dans le cadre du sous-budget
- Fixation des critères de programmation
- Fixation des normes d'agrément
- Fixation des forfaits et grille de dépendance
- Contrôle des prix



La commission de la première ligne et prévention serait compétente pour :

- Organisation des campagnes de dépistage, fixation du calendrier vaccinal
- Fixation des normes d'agrément des centres de dépistage
- Fixation des prix et remboursements des vaccins
- Structuration de la première ligne (Impulseo, Cercle de Médecins Généralistes)
- Coordination des acteurs de la première ligne



La **solidarité**, c'est bon pour la santé.

La régionalisation peut être une opportunité pour développer:

- Une vision globale et décloisonnée entre les différents secteurs de soins
- Réunir les compétences nouvelles et anciennes dans des ensembles cohérents
- Responsabiliser les acteurs et miser sur leur capacité d'initiative



La **solidarité**, c'est bon pour la santé.

5. ... face aux défis de demain

Les grands défis de demain:

- Vieillesse: soutien de la santé communautaire
- Insuffisance des moyens
- Réorientation de l'offre en soins aigus vers les besoins en soins chroniques
- Structuration de la première ligne
- Coordination et cohésion entre fédéral et régions, communautés politique hospitalière
- Importance et reconnaissance des déterminants sociaux, surtout à Bruxelles



La **solidarité**, c'est bon pour la santé.

Enjeux au vu du vieillissement de la population

- Mener une politique de santé active et transversale vis-à-vis des aînés qui permette un réel choix :
 - Maintien à domicile quand souhaité
 - Institutionnalisation quand nécessaire pour des raisons de santé (et non de revenu, d'isolement social, etc.)
 - Développement des mesures innovantes : télémonitoring, cohésion sociale au niveau des quartiers, formes alternatives de logement, etc.



- Scénario 1 : à politique constante

	2011	2030	2050
Flandre	66.965	98.907	159.092
Wallonie	47.375	64.464	107.196
Bruxelles	15.240	17.665	26.999
Total	129.580	181.037	293.287

Estimation 2030/2050 : (Lits MRPA-MRS / Population + 80 ans en 2011) * (Population + de 80 ans en 2030/2050)



La **solidarité**, c'est bon pour la santé.

- Scénario 2 : prise en charge des personnes non-dépendantes (O) à domicile

	2011	2030	2050
Flandre	66.965	86.049	138.410
Wallonie	47.375	52.409	87.150
Bruxelles	15.240	12.966	19.817
Total	129.580	151.425	245.377

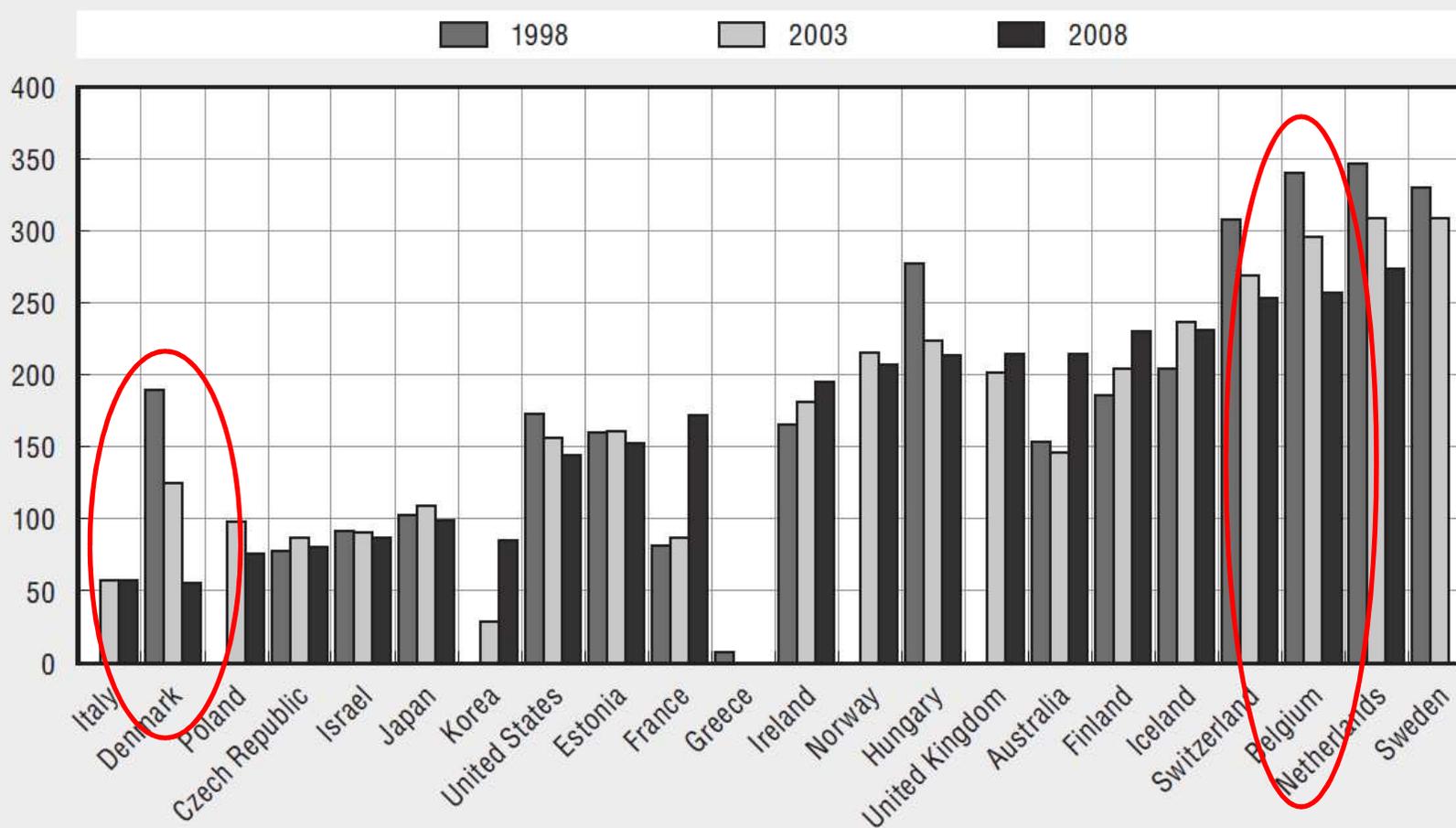


La **solidarité**, c'est bon pour la santé.

Exemple du Danemark

Figure 10.1. **The density of LTC beds in nursing homes has decreased in the past decade**

LTC beds in nursing homes per 1 000 people aged 80 and over, 1998-2008



	Clé de répartition initiale (note formateur, point 4.5)	Evolution future du budget (note formateur, point 4.5)
MR/MRS/CCS/CSJ Services G isolés Services Sp isolés APA	clé population des plus de 80 ans.	- évolution des personnes âgées de plus de 80 ans de chaque entité - inflation - 82,5% de la croissance réelle du PIB/habitant
Autres compétences soins de santé et « aide aux personnes »	clé population	- inflation - 82,5% de la croissance réelle du PIB/habitant



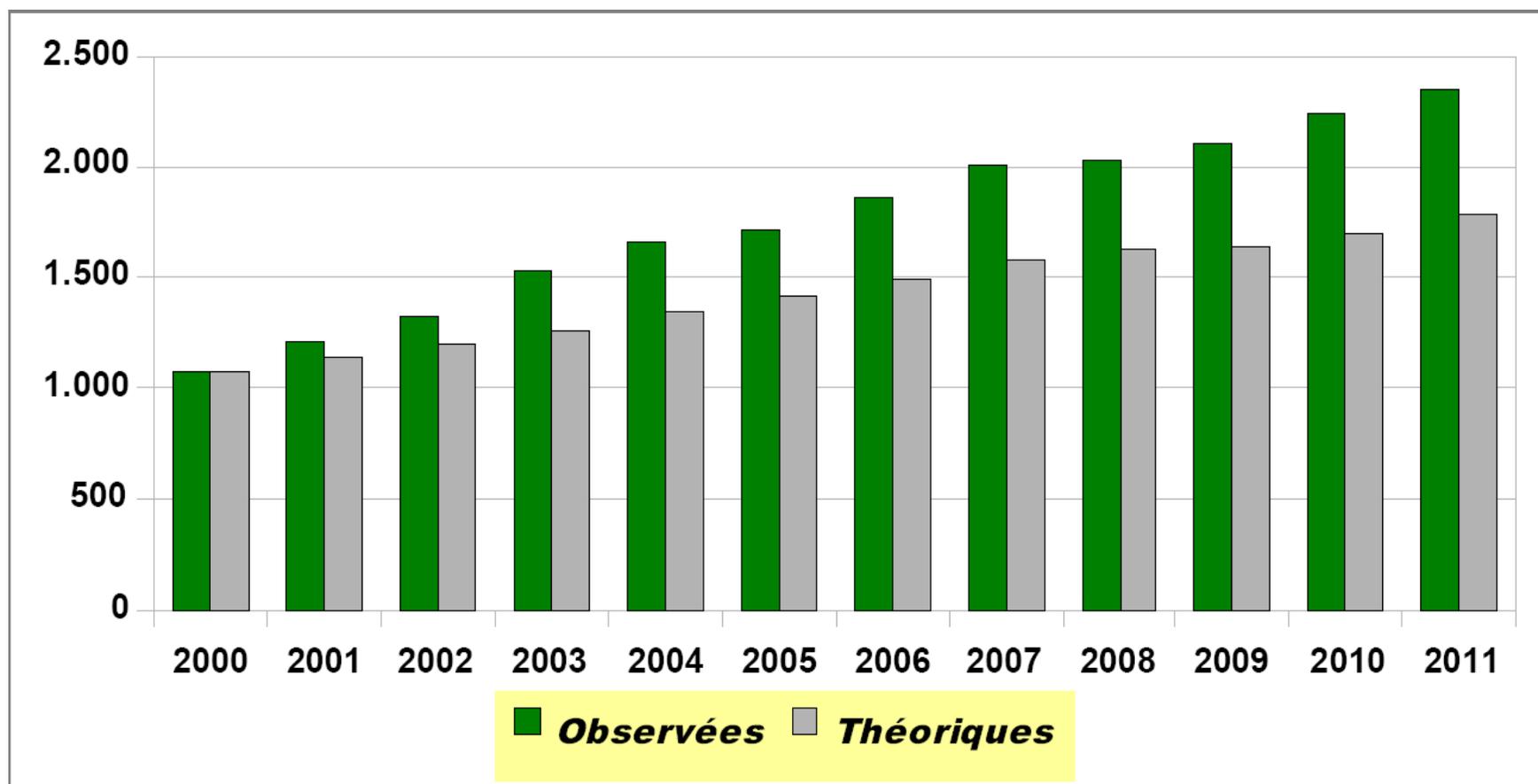
**A partir de 2017 : 82,5 % → 65 %
PIB**



La **solidarité**, c'est bon pour la santé.

Réforme du financement des MRS, MRPA et CSJ

Evolution 2000-2011 du financement de l'INAMI en millions € et aux prix de 2010 Dépenses observées et dépenses théoriques



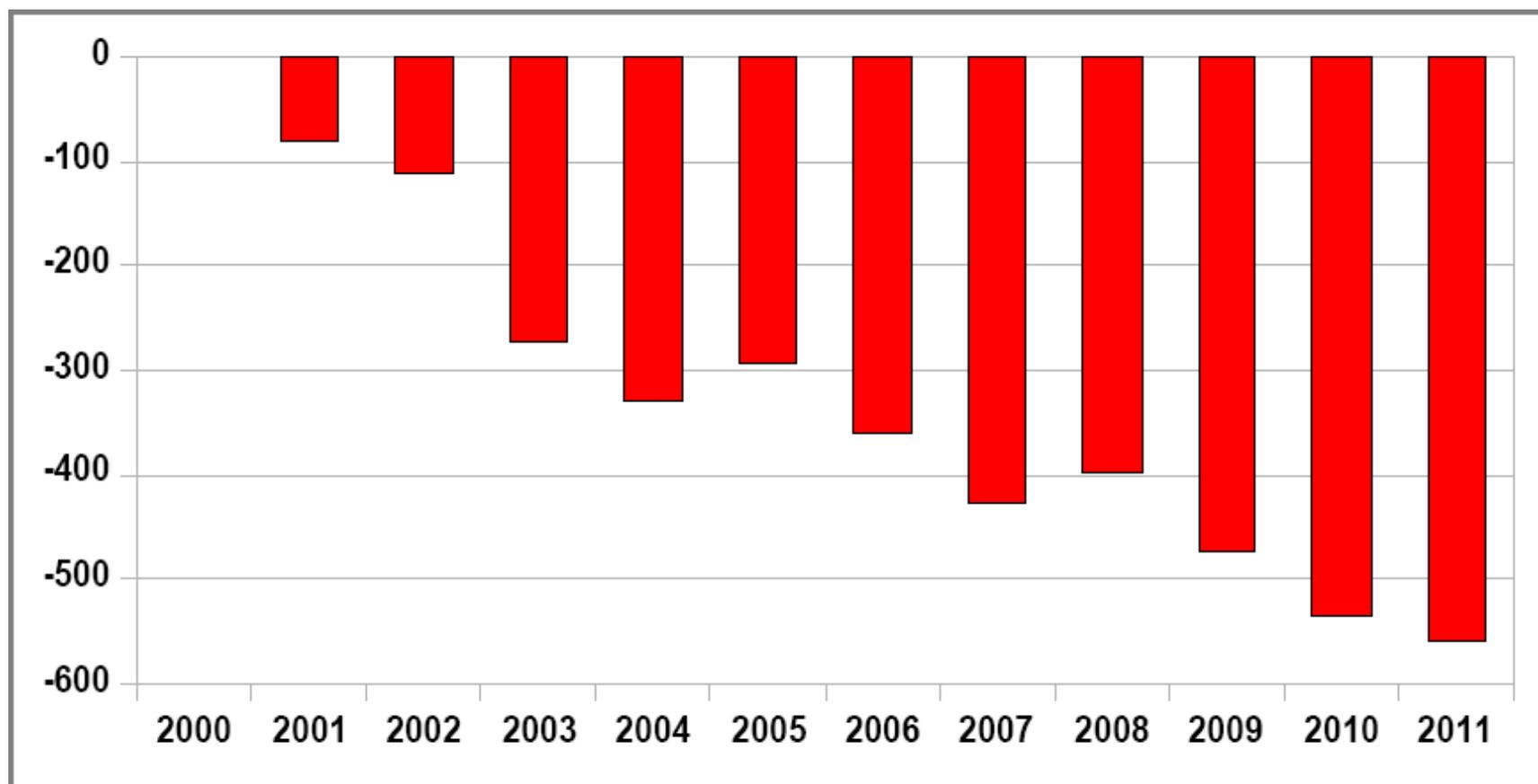
Déficit attendu encore plus important : 65 % PIB à partir de 2017



La solidarité, c'est bon pour la santé.

Réforme du financement des MRS, MRPA et CSJ

Evolution 2000-2011 du manque à gagner (théorique) en millions € - aux prix de 2010



La **solidarité**, c'est bon pour la santé.

L'importance des déterminants sociaux

Chiffres 2010

	Espérance de vie	PIB/Hab (PPA \$)
Etats-Unis	78,2	48 100
Cuba	79	9 900
Costa Rica	79,2	11 500
Belgique	79,9	37 600

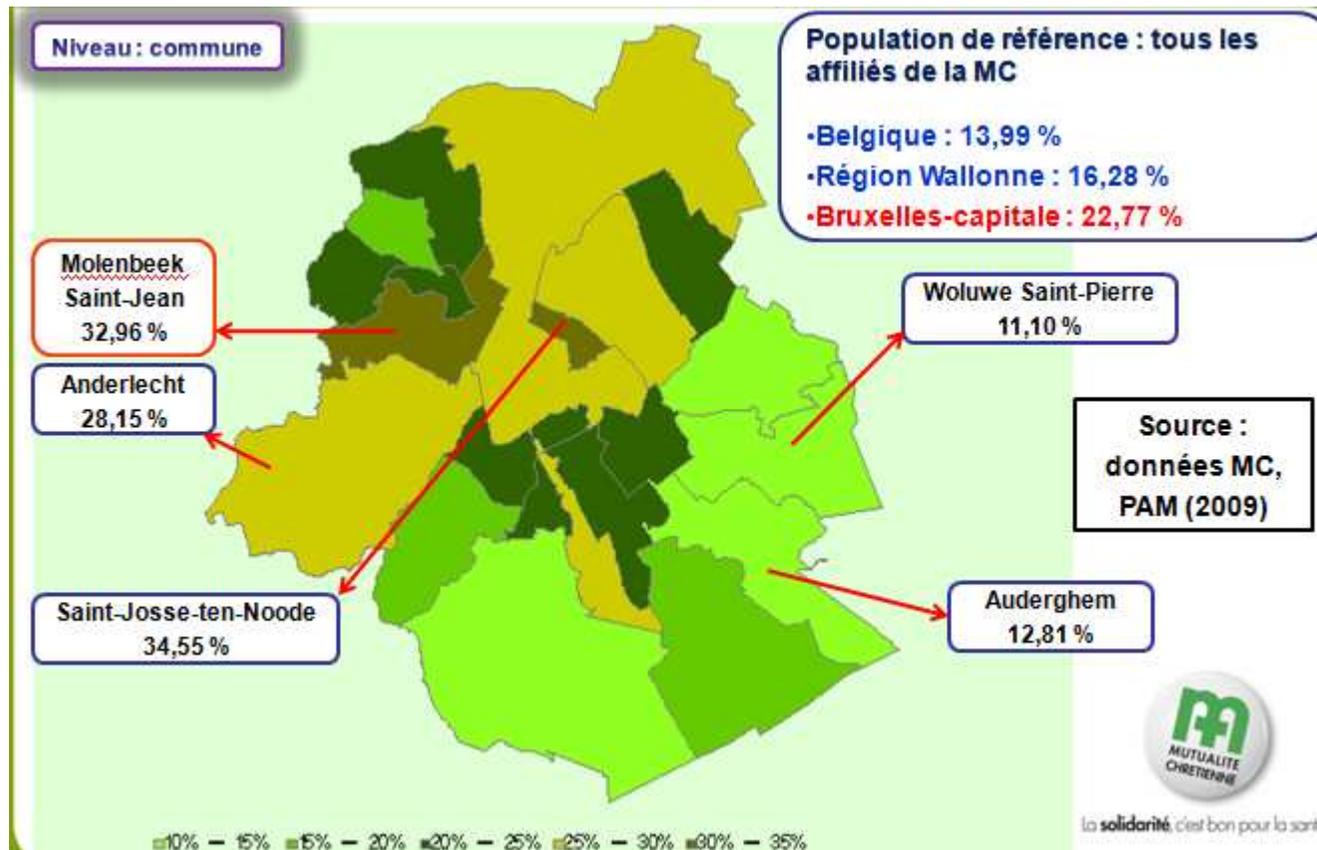
Chiffres 2009

Province	EV
Bruxelles	79,55
Anvers	80,52
Limbourg	80,71
Flandre Orientale	79,95
Brabant flamand	81,05
Flandre occidentale	80,47
Brabant wallon	80,32
Hainaut	77,35
Liège	78,37
Luxembourg	78,26
Namur	78,18
Belgique	79,65



La **solidarité**, c'est bon pour la santé.

Parmi les affiliés MC, c'est à Bruxelles que l'on retrouve la plus grande proportion de bénéficiaires de l'intervention majorée...

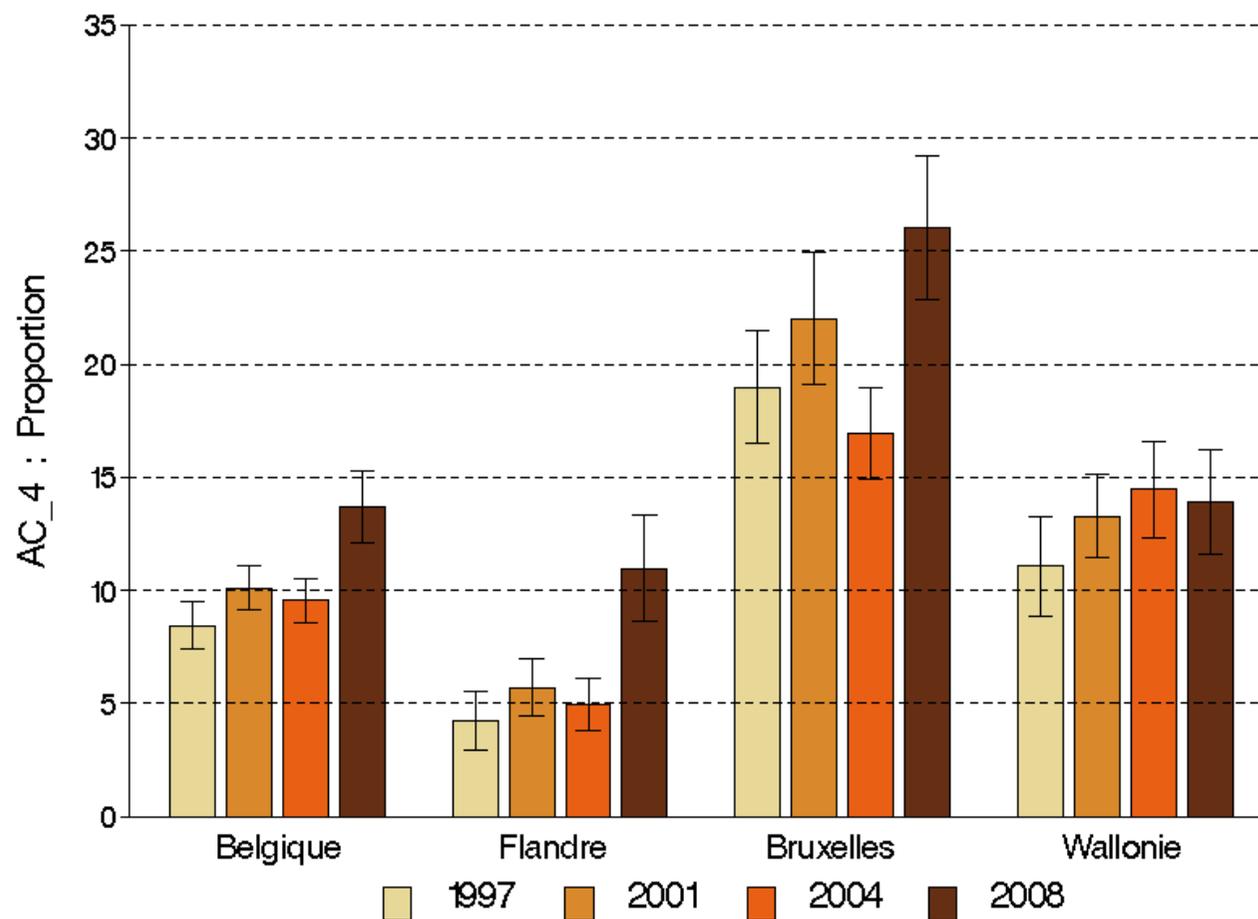


La solidarité, c'est bon pour la santé.



La solidarité, c'est bon pour la santé.

Proportion de ménage déclarant avoir du postposer des soins de santé pour des raisons financières



Source: Enquête nationale de santé 2008



La **solidarité**, c'est bon pour la santé.

5. ... face aux défis de demain

La coordination et la complémentarité entre régions et le niveau fédéral, des règles et solutions simples et en continuité avec la politique fédérale

seront des conditions indispensables

pour éviter ou réduire le risque réel de privatisation, l'émergence de circuits de soins privés parallèles, de plus grandes inégalités face à la santé et aux soins de santé.



La solidarité, c'est bon pour la santé.