

Les soins à domicile ne sont pas assez encouragés

Trop de lits hospitaliers aigus sont occupés par des personnes, souvent âgées, qui pourraient être mieux soignées chez elles.

JEAN-PAUL BOMBAERTS

Un grand nombre de patients dans nos hôpitaux n'y ont en réalité pas leur place. C'est ce que montre une étude réalisée par Antares Consulting, un bureau de consultance basé à Barcelone, pour le compte de la banque ING. Ainsi, 5% des lits aigus sont occupés par des patients souffrant de pathologies chroniques telles qu'insuffisance cardiaque, diabète, BPCO (conjonction de maladies pulmonaires). De même, 17% des lits sont occupés par des patients

admis plus de trois fois dans le même hôpital au cours de la dernière année, tandis que 19% des journées d'hospitalisation sont réalisées par des patients admis depuis plus

de 30 jours. Si on considère les patients qui restent plus de 20 jours, ce taux est de 27%.

Prestations multiples

«Ces chiffres sont révélateurs d'une prise en charge qui n'est pas adaptée», estime Eduard Portella, directeur d'Antares Consulting. Dans la plupart des cas, il s'agit de personnes âgées, en perte d'autonomie et qui ont besoin d'une multitude de prestations (médication, soins, réhabilitation, aide sociale, repas, etc.). Ces prestations peuvent très bien être

fournies en dehors du milieu hospitalier. Quant aux lits aigus, ils devraient être réservés à la chirurgie, la pédiatrie, la médecine interne, les accouchements, etc.

Une telle approche permettrait d'offrir un meilleur service au malade chronique et coûterait sans doute moins cher à la collectivité. Non pas que la Belgique soit parti-

culièrement dépensière en matière de soins de santé (10,4% du PIB, contre 10,5% aux Pays-Bas et 11% en France). Dans le cas présent, il ne s'agit pas de dépenser moins mais de dépenser mieux grâce à des «trajets intégrés» de soins.

À cet égard, Antares Consulting préconise de mettre en place des réseaux (services médicaux, sociaux, etc.) qui intègrent l'amont et l'aval de l'hospitalisation, qui combinent des thérapies différentes mais complémentaires (soins infirmiers, médecin spécialiste, kinésithérapeute, pédicure, aidant proche, etc.). L'idée est d'assurer une continuité des soins, si possible à domicile.

Pas assez de personnel

Un trajet intégré nécessite toutefois des ressources médicales et infirmières. Or, constate Antares, si l'offre de lits est assez élevée en Belgique, l'encadrement humain est faible.

Notre pays compte ainsi 11 infirmiers pour 1.000 habitants, contre 18 en Norvège, 17 au Danemark, 13 en Allemagne et un peu plus de 10 en France. De plus, ces ressources

humaines sont concentrées dans les institutions et beaucoup moins sur les soins à domicile. La Belgique est ainsi le seul pays (parmi les 8 pays proches pris en considération) où le nombre de personnes de 65 ans et plus qui bénéficient de soins de longue durée est plus important que celles soignées à domicile.

La ministre de la Santé Maggie De Block a bien lancé 12 projets pilotes en matière d'intégration de soins, mais il faudrait à présent passer à la vitesse supérieure, estime Eduard Portella. Il regrette que la réforme des hôpitaux en vue d'encourager la mise en réseau des établissements, n'ait pas davantage abordé la question de l'intégration des soins.

«Il ne s'agit pas de dépenser moins mais de dépenser mieux.»

EDUARD PORTELLA
ANTARES CONSULTING