

# À quoi ressembleront les soins de santé en 2020?

Le Professeur Renaat Peleman dresse le portrait des soins de santé en 2020. À cause d'une augmentation et d'une différenciation de la demande de soins, ainsi que du progrès technologique, le secteur évolue vers de petits hôpitaux de haute technologie caractérisés par une importante transmuralité des soins.

La demande de soins s'intensifie à cause de l'augmentation de l'espérance de vie et du vieillissement de la population qui en découle. Dans ce contexte, le patient devient un consommateur de soins: il endosse même la responsabilité de l'organisation de ses soins de santé. Il choisit ses soins sur la base du coût et du résultat, mais aussi de ce que lui disent son médecin généraliste et l'Internet.

## QUELLE OFFRE DE SOINS?

En ce qui concerne l'offre, la structure classique de l'hôpital évolue vers les «health centers». Plutôt que la guérison, on y vise le maintien en bonne santé des patients. Les hôpitaux passent des accords au sein de chaînes et de réseaux sur l'offre et l'assurance d'une spécialisation de haute valeur. Des processus sont standardisés dans des hôpitaux plus petits, mais néanmoins spécialisés avec une fonction de «last resort». Tout ce qui ne fait pas partie de l'activité centrale est sous-traité. Au sein des équipes, l'accent est mis sur le travail interdisciplinaire. Les compétences se déplacent entre les médecins, le personnel infirmier, les pharmaciens et les autres.

On porte une grande attention aux interventions précoces et à la chirurgie invasive minimale. La médecine régénérative, l'ICT et la convergence de la physique et de l'ingénierie avec la biologie et la médecine co-déterminent le futur. En 2020, il sera possible de traiter des affections génétiques simples comme la mucoviscidose avec la thérapie génique: un traitement unique, personnel.

Enfin, les maladies chroniques se verront accorder davantage d'importance que les aiguës. L'«end stage care» comportera bien plus que le palliatif. On vise des soins actifs, symptomatiques à long terme et accessibles en permanence.

## DU PERSONNEL SUPPLÉMENTAIRE NÉCESSAIRE

Tout cela exige du personnel supplémentaire. Dans l'Union européenne, on estime à 2 à 3% l'accroissement annuel du personnel soignant. Le personnel infirmier, et surtout soignant, est fortement demandé. En ce qui

“L'hôpital doit favoriser la transmuralité”

concerne les médecins, la situation est aujourd'hui alarmante en gériatrie, en pédiatrie clinique et en psychiatrie. Elle s'étendra bientôt à la médecine physique, à la médecine interne (générale), à la radiothérapie et à l'oncologie. Le financement des soins va évoluer vers davantage de forfaits et moins de paiement à la prestation. Parmi les inconvénients éventuels de cette évolution, citons le sous-traitement, la sélection des risques et le «cost shifting». La politique européenne aboutit à une libre circulation des patients et des professionnels, de la technologie, des médicaments et des aides, des soins de santé et des assurances. Ce fonctionnement du marché permet le financement des chaînes et des réseaux, ce qui conduit à un partage des risques mais aussi à l'investissement dans des projets plus risqués.

## LA TRANSMURALITÉ

Au cours des prochaines années, l'hôpital doit favoriser la transmuralité des soins. Le séjour à l'hôpital deviendra un élément toujours plus court du trajet de soins. Des hôtels de soins recevront les patients après leur hospitalisation aiguë qui sera plus éloignée de leur domicile.

À cause de la diminution des familles, de la désintégration familiale croissante et de la plus grande mobilité, l'aide non institutionnalisée de la famille et des voisins se réduit rapidement. Les soins à domicile constituent l'objectif des soins de santé de première ligne coordonnés via un plan de soins. Les médecins généralistes s'organisent en pratiques de groupe et deviennent les gardiens du système.

Un rôle de premier plan est réservé aux universités et aux hôpitaux universitaires. À condition qu'ils soient prêts à proposer des référents au sommet et des soins cliniques de classe supérieure et soient responsables de la recherche scientifique, du transfert des connaissances et de l'innovation. La médecine translationnelle deviendra leur paradigme. 🌟



Pr Renaat Peleman

Médecin en chef  
Universitair Ziekenhuis  
Gent

renaat.peleman  
@ugent.be