

*Au grand complet, les ministres bruxellois Vervoort, Vanhengel, Gosuin, Smet et Fremault ont annoncé ce 14 mai la mise en route opérationnelle de l'organisme d'intérêt public (OPI) bicommunautaire Iriscare.*

Le cadre pour l'hospitalisation à domicile consiste en des principes généraux auxquels doivent souscrire les entreprises qui le soutiennent. Par ailleurs, nous développons des guides spécifiques, axés sur la thérapie, par exemple pour l'oxygénothérapie et l'alimentation parentérale. « Il peut s'agir d'outils simples comme les pompes, mais aussi d'éléments plus complexes, où les interactions entre les différents outils nécessitent un vrai suivi. Si le traitement implique des médicaments, c'est bien entendu la législation en vigueur qui prévaut », explique Marnix Denys.

## App

L'Inami, l'AFMPS et beMedTech travaillent également à un cadre pour la santé mobile. « L'industrie entend mettre sur pied une asbl pour répartir les applications en trois catégories. Il s'agira d'une plate-forme d'informations sur la qualité. Elle ne s'occupera pas de facilité d'utilisation. Au premier niveau, on trouvera les applications avec marquage CE. Ensuite, une catégorie où l'interopérabilité en matière de sécurité et de fonctionnalité sera testée. Le troisième niveau combinera les deux niveaux précédents et prévoira des informations concernant le remboursement général ou le financement (partiel) via les assurances privées ou les mutuelles. »

## Soins de plaies

Le soin de plaies est également au cœur des discussions. « Changer un bandage une fois par semaine et non plus deux fois par jour, c'est possible grâce aux nouveaux bandages. Cela a permis de réaliser des économies en Scandinavie, mais pas encore chez nous. Au niveau du remboursement par prestation, il est malheureusement plus intéressant de passer régulièrement pour changer un bandage, même si les nouveaux pansements sont meilleurs. Nous manquons donc d'incitants. »

Par ailleurs, un groupe de travail de biologie clinique à l'Inami élabore pour l'instant une procédure transparente pour les nouveaux tests en matière d'In Vitro Diagnostics (IVD) et de médecine personnalisée.

Bien entendu, de nombreux points de friction subsistent. « Il est impossible de profiter pleinement de la valeur ajoutée liée aux nouvelles technologies, à cause des structures de concertation et des processus dépassés au sein de l'Inami. Les conflits d'intérêts dans les commissions de concertation ont donné lieu à des solutions sous-optimales, par exemple dans les dossiers concernant les applications de clinique limitées. » Le directeur de beMedTech critique aussi un processus décisionnel trop lent. « Certains processus nécessitent des adaptations structurelles. Cela s'applique depuis un moment aux managements de l'AFMPS et de l'Inami, mais pas assez aux professionnels de soins, aux hôpitaux et aux mutuelles présentes dans les structures de concertation. »

## Tendances

La technologie permet de lutter contre le vieillissement et la pyramide démographique inversée. « Pour soutenir toutes les personnes qui nécessitent des soins, il y aura trop peu de médecins et de personnel infirmier. Companion diagnostics, génétique, technologie digitale et, surtout, intelligence artificielle, permettront de réaliser une bonne partie des diagnostics, souvent à distance d'ailleurs. Des processus efficaces et rapides nécessitent moins de personnel médical. Il est donc possible d'administrer des soins de meilleure qualité, tout en restant dans les budgets existants. »

À l'avenir, les médecins s'attèleront surtout au traitement. « La restructuration des honoraires, autorisant les méthodes alternatives de diagnostic et de paiement, permettront à davantage de patients d'être aidés, et ce dans les limites actuelles du budget. Il est devenu impossible de financer la croissance annuelle de 3% du budget des soins de santé, en plus de l'évolution démographique. »

## Vincent Claes

Copyright © 2018 Roularta Media Group. Tous droits réservés