

Volume 10, Issue 4 / 2008 - French

AEDH News

Pour Faire Avancer Les Soins Sanitaires Et Hospitaliers En Europe

A l'occasion de la présidence française de l'Union européenne, l'AEDH entend faire avancer les soins sanitaires et hospitaliers en Europe:

Vers Une Evaluation De la Qualité et De la Sécurité

Les hôpitaux européens font face à des défis comme l'intensification de la mobilité du patient, la libre circulation du personnel spécialisé, l'offre transfrontalière de services de soins de santé débouchant sur une concurrence accrue, la protection de la santé publique et des droits du patient....

Malgré des efforts constants, les services - ces prestés à travers toute l'Europe présentent de larges variations en termes de qualité et de sécurité et doivent être améliorés. Une libéralisation plus large du marché des soins de santé pourrait augmenter la variabilité de qualité des services offerts.

Il existe heureusement de nombreux moyens de promouvoir le niveau de qualité et les pratiques sécuritaires ciblant les nombreux professionnels de.

Afin d'assurer un suivi des soins de qualité en Europe, il est important de pouvoir la mesurer de façon fiable. Ceci exige un ensemble cohérent de normes à faible variation d'interprétation.

Trop de normes existent actuellement en Europe, ce qui rend difficile la comparaison entre les différentes initiatives.

De plus, ces normes n'accordent souvent que peu d'attention aux résultats ou au contexte général de la prestation des soins de santé (les soins primaires, par exemple).

Les sources d'information existantes sur la qualité et la sécurité devraient être analysées et comparées. Elles devraient être testées au moyen d'une application sur le terrain. Cet exercice devrait inclure des programmes locaux, nationaux et internationaux, comme ISQua.

Ceci permettrait d'amener les systèmes actuels co-existants à une compréhension mutuelle et même à une comparabilité, ce qui pourrait mener à terme à un rapprochement des différents systèmes.

La richesse réelle des normes comparables contribuera à éviter le recours à des standards minimaux qui n'offrent que peu de motivation à l'amélioration.

Il faut également accorder une attention spéciale à l'utilisation de normes dans l'évaluation des services de santé.

Bien que les évaluations externes soient plus à même d'améliorer la qualité et la sécurité, l'évaluation interne devrait être encouragée en tant qu'étape préliminaire à l'évaluation externe. De façon comparable à la qualité et aux normes

de sécurité, il existe un éventail de mécanismes d'évaluation externe. Une cohérence de ces procédures n'est sans

doute pas envisageable à court terme, mais il est indispensable de les rendre plus transparentes.

La situation actuelle offre un gros potentiel d'action à l'Union européenne dans ce domaine. Afin de soutenir la mobilité des patients et des professionnels au sein de l'Union en termes de qualité et de sécurité, il est essentiel de contrôler de manière soutenue l'évolution des différents

© For personal and private use only. Reproduction must be permitted by the copyright holder. Email to copyright@mindbyte.eu.

états-membres.

La garantie de normes de base communes ainsi que de mécanismes d'évaluation cohérents motivera également les hôpitaux à se focaliser sur la qualité et la sécurité, puisque elle lèvera les barrières administratives, financières et pratiques à leur introduction dans les soins quotidiens et les procédures gestionnaires.

Vers Des Soins de Santé Dirigés et Gérés

Puisque la responsabilisation du patient, les contraintes budgétaires et l'intensification de la concurrence dominent le paysage hospitalier européen, la question de la gouvernance hospitalière va susciter un intérêt croissant.

Dans de nombreux pays européens, les conseils d'administration et les dirigeants d'hôpitaux locaux publics et privés ont été poussés à une efficacité et une efficacité accrue dans la gestion de la performance de leur établissement. Ils doivent donc trouver le juste milieu entre le contexte changeant des soins de santé et les configurations principales des instances et procédures gouvernantes de leur hôpital.

La gouvernance hospitalière mérite une attention spéciale, vu ses différences par rapport à la gouvernance d'une entreprise. Une majorité d'hôpitaux sont publics ou privés à but non lucratif et n'ont pas d'actionnaires comme dans les sociétés privées.

Une large part des intervenants (contribuables, patients, généralistes, autorités gouvernementales, assureurs de santé,...) peuvent être identifiés comme propriétaires effectifs, même s'ils ne sont pas représentés dans les instances de l'hôpital.

En conséquence, le principe de maximisation du profit (en tant que pierre de touche évidente de la prise de décision dans les sociétés privées) est absent. Le résultat de l'hôpital en tant qu'organisme complexe est également moins transparent et plus difficile à évaluer.

La gouvernance hospitalière se réfère à la combinaison des freins et contrepoids qui déterminent la prise de décision

au sein des instances gouvernantes de l'hôpital. Elle traite de la configuration (organismes et leur composition,...) et du fonctionnement de ces instances (fonction de contrôle, développement stratégique, assurance qualité...).

Certaines évolutions prennent corps dans les pays européens avec un impact certain sur la gouvernance hospitalière (chemins cliniques, intégration du service de santé, financement par DRG, responsabilisation du patient,...).

Bien que l'Union européenne ne dispose que de compétences limitées dans le domaine des soins de santé, elle a une influence indirecte sur l'organisation des soins hospitaliers (par exemple, la directive européenne sur le temps de travail a poussé la France à revoir l'organisation et le fonctionnement interne de ses soins de santé, et particulièrement de ses hôpitaux).

Une étude de la gouvernance hospitalière à travers l'Europe révèle qu'il est important de trouver le bon équilibre entre le contexte fluctuant des soins de santé et les configurations clés des structures et procédures gouvernantes au sein de l'hôpital.

D'un côté les hôpitaux devraient rester des entités fonctionnelles plus ou moins indépendantes et donc fixer un cadre interne approprié, efficace et efficient. Mais en même temps, ils doivent s'intégrer parfaitement et être en interaction avec le système de soins de santé dont ils font partie.

La dualité qui en résulte entre «objet d'autonomie entrepreneuriale» et «instrument de politique de santé

publique» est essentielle aux hôpitaux pour la prestation de soins aux citoyens. Il est important que l'Union européenne établisse un cadre (par exemple grâce à la directive de soins de santé) qui ancre cette dualité.

Devenir un acteur intégré et responsable au sein du système de santé est un défi majeur pour l'hôpital du futur, et la gouvernance y contribue grandement.

Ceci ne dépend pas seulement des acteurs des différentes configurations de gouvernance, de la structure et de la composition des instances gouvernantes et des compétences requises (la question du qui) ou des rôles et missions des différents acteurs ainsi que de leur ajustement mutuel (la question du quoi).

Cela dépend aussi du système non structurel de freins et contrepoids et des techniques utilisées: procédures de contrôle internes, systems de notification (la question du comment).

L'Union européenne peut encourager ses états-membres à partager leurs expériences ou aider à identifier les techniques appropriées selon les différentes configurations de gouvernance.

Les restrictions budgétaires poussent les gouvernements et les autorités de santé à explorer de nouvelles ressources en attirant les prestataires privés ou les assureurs. Bien que ceux-ci présentent un potentiel intéressant, une certaine réflexion est indispensable.

Mr Heuschen, notre Secrétaire Général développe ce sujet en p. 16. Le souscomité Affaires Européennes suit également le dossier et fera part de ses constatations très bientôt.

La position de l'Association présentée à la présidence française peut être consultée sur le site de l'AEDH: www.eahm.eu.org

Published on : Fri, 22 Aug 2008