



Gestion des risques :
comment développer un
système de santé antifragile ?

Health Prospecting 2024



do your thing



Auteurs

Eduard Portella – Antares Consulting, Président
Oscar D  a – Antares Consulting, Associé
Stéphane Le Grand – Antares Consulting, Directeur

Comité de rédaction

Philippe Rangoni – Customer Journey Expert, ING Belgium
Luc De Lat – National Manager Social Profit, ING Belgium
Olivier Helbot – National Manager Social Profit, ING Belgium

Mise en page

Christel Widart – ING Production House

Date de publication : octobre 2024

Remerciements

Ce rapport a bénéficié de la participation active des experts suivants lors de séances de travail de groupe et d'entretiens individuels :

Yves Breysem – Directeur général Jessa Ziekenhuis vzw
Eric Christiaens – Directeur général AZ Vesalius, Président de l'Association belge des directeurs d'hôpitaux (BVZD/ABDH)
Margot Cloet – Directrice générale Zorgnet-Icuro
Didier Delval – Directeur général CHwapi
Philippe Devos – Directeur général Unessa
Bertrand Draguez – Directeur médical, SPF Santé Publique
Lahcen El Hiki – Enseignant Chercheur et Coordinateur de l'Institut des Sciences et du Management des Risques à l'Université de Mons
Pedro Facon – Administrateur général adjoint INAMI
Alain Javaux – Directeur général Groupe santé CHC
Philippe Ledent – Senior Economist, ING Belgium
Renaud Mazy – CEO de Joondalup Health Campus – Ramsay Health Care – Perth, Australia
Stéphan Mercier – Directeur général HELORA
Christophe Mouton – Directeur général AZ Maria Middelaers
Alexandre Pluvina   – Head of Fraud and Online Security Awareness, ING Belgium
Dirk Ramaekers – Président Comité de direction, SPF Santé Publique
Stéphane Rillaerts – Chargé de cours à l'ULB (Solvay Business School; Ecole de Santé Publique)
Sabine Stordeur – Directrice générale, SPF Santé Publique
Stefan Van den Brouck – Directeur général Vitaz
Marcel Van Der Auwera – Advisor General Response, SPF Santé Publique
Renaud Witmeur – Directeur général, Hôpital Universitaire de Bruxelles

Gestion des risques : comment développer un système de santé antifragile ?

Retrouvez toutes les éditions d'Health Prospecting sur

ing.be/soins-et-sante

Référence bibliographique

Toute utilisation de l'information contenue dans ce document qui viendrait à être citée devra se faire avec la référence bibliographique suivante :

« Antares Consulting. Health Prospecting 2024. La gestion des risques pour le système de santé belge, Bruxelles, ING Belgium, 2024 »

Préface

Les hôpitaux belges continuent d'occuper une place importante dans l'actualité. À l'issue des derniers scrutins électoraux, les acteurs de terrain espèrent voir aboutir de nouvelles politiques.

Un constat demeure encore et toujours : **l'hôpital reste un ancrage essentiel de l'organisation des soins en Belgique** et à ce titre, ses gestionnaires ont besoin de plus de certitudes pour plus de sérénité.

Au-delà des **éléments exogènes** sur lesquels ils n'ont que peu d'emprise, ces gestionnaires ont **également** pour tâche de **limiter au maximum les sources d'incertitudes au sein même de leur institution**, comme tout gestionnaire de tout type d'entreprise.

Les cyberattaques de 2023 et du début de l'année 2024, par exemple, ont à nouveau montré à quel point il est nécessaire de disposer d'une **stratégie solide** pour réagir de la manière la plus adéquate possible aux événements fortuits.

C'est donc au déploiement d'**outils spécifiques pour la gestion des risques** hospitaliers que nous avons décidé de consacrer cette nouvelle édition d'**Health Prospecting**, réalisée en partenariat avec Antares Consulting pour la septième année consécutive.

Dans cette édition, vous découvrirez les outils qu'ING met à la disposition de ses clients pour appréhender les risques, notamment en matière d'ESG, de gestion financière et de cybersécurité.

De nombreux **experts belges** ont été consultés afin que leurs avis enrichissent la réflexion. Au départ de leurs constats et de l'analyse de la situation dans une sélection de **pays similaires à la Belgique** - sources d'inspiration qui peut nous être profitable - Health Prospecting continue de vouloir proposer un ensemble de **réflexions pour contribuer au débat**.

Nous remercions vivement chacun des intervenants pour leur précieuse contribution et leurs avis critiques, ainsi que tous ceux qui ont participé à la réalisation de ce rapport par leur disponibilité active et constructive.

Bonne lecture !

Au nom de l'équipe Healthcare d'ING Belgique,



Joke Bouckaert

Head of Public Sector & Social Profit
ING Belgique

Table des matières

Introduction	9
1. La gestion des risques	10
1.1. Comment définir le risque ?	11
1.2. Pourquoi anticiper le risque ?	12
1.3. Évoluer vers l'antifragilité	13
1.4. La gestion des risques dans les soins de santé avec l'Entreprise Risk Management	15
1.5. Renforcer l'antifragilité à tous les échelons du système de santé : une approche intégrée pour optimiser la gestion des risques et la préparation du système face à ceux-ci	17
2. Identification des risques pour le système de santé	20
2.1. Risques de santé publique liés à des situations extraordinaires	26
2.2. Risques économiques et financiers	28
2.3. Risques de pénurie des ressources	39
2.4. Risques réglementaires	41
2.5. Risques environnementaux	43
2.6. Risques liés à la cybersécurité	46
2.7. Risques éthiques	50
2.8. Risques liés à la sécurité	51
3. Priorisation des risques	52
3.1. Comment prioriser les risques ?	53
3.2. La perception des directeurs hospitaliers sur les risques auxquels le système de santé pourrait être confronté	54
3.3. Les risques prioritaires dans le secteur hospitalier	55
3.4. Comparaison des résultats de l'enquête par régions et types d'hôpitaux	56
4. Les éléments de réflexion	58
4.1. Les réflexions au niveau macro	59
4.2. Les réflexions au niveau méso	70
4.3. Les réflexions au niveau micro	77
5. Conclusion	82
6. Bibliographie	84

Introduction

La Belgique fait face à une série croissante de risques concrets qui mettent en lumière les défis majeurs de son système de santé. Ces risques, loin d'être isolés, semblent se renforcer, menaçant ainsi la stabilité et l'efficacité globale du système.

Les cyberattaques en hausse contre les hôpitaux belges soulignent les vulnérabilités croissantes des infrastructures de santé à l'ère numérique, tandis que les difficultés financières des hôpitaux belges sont exacerbées par un environnement économique tendu. De plus, les réformes de la législation et du financement pour les hôpitaux ajoutent une couche supplémentaire de complexité et d'incertitude, impactant la planification stratégique et opérationnelle des établissements de santé.

Les événements climatiques extrêmes, comme les inondations en Wallonie en juillet 2021, mettent en évidence la nécessité d'une adaptation et d'une résilience accrues du système de santé face aux impacts du changement climatique. Parallèlement, la pénurie persistante de personnel médico-soignant, en particulier les infirmiers, exerce une pression supplémentaire sur les capacités opérationnelles des établissements de santé, compromettant la qualité des soins et la sécurité des patients. Les pénuries de médicaments, les fausses informations médicales propagées en ligne, ainsi que l'amplification des risques liés aux pandémies sont autant de facteurs qui ont mis à rude épreuve le système de santé belge et qui soulignent l'urgence de collaborations, de réformes et d'investissements stratégiques pour renforcer sa durabilité.

Dans ce contexte, le rapport Health Prospecting 2024 vise à fournir une analyse approfondie des défis et des opportunités auxquels est confronté le système de santé belge. En mettant l'accent sur la gestion des risques et la préparation aux crises, ce rapport examine les risques identifiés, leur priorisation, ainsi que des pistes de réflexion visant à renforcer l'antifragilité du système de santé en Belgique et à orienter les acteurs du secteur de la santé vers une meilleure préparation face aux risques émergents.

1. La gestion des risques



1.1 | Comment définir le risque ?

Le risque peut être défini de deux manières¹ :

1. « **Danger éventuel**, plus ou moins prévisible, inhérent à une situation ou à une activité »
2. « Éventualité d'un **événement futur, incertain** ou d'un terme indéterminé, **ne dépendant pas exclusivement de la volonté des parties** et pouvant **causer la perte** d'un objet ou tout autre dommage »

Un risque est la combinaison de la probabilité d'occurrence d'un événement et de l'impact négatif associé à cet événement.

¹ Centre National des Ressources Textuelles et Lexicales.

1.2 | Pourquoi anticiper le risque ?

- **Prévention des pertes et des dommages**

En anticipant les risques, on peut prendre des mesures préventives pour éviter ou réduire les conséquences néfastes d'un événement indésirable. Cela permet de limiter les pertes financières, matérielles ou humaines qui pourraient survenir.

- **Protection des personnes et des biens**

L'anticipation des risques permet de protéger la santé, la sécurité et le bien-être des individus ainsi que les actifs matériels et immatériels. En identifiant les dangers potentiels à l'avance, on peut mettre en place des mesures de sécurité et d'urgence pour minimiser les risques pour les personnes et les biens.

- **Continuité des activités**

En anticipant les risques, on peut élaborer des plans d'urgence et de continuité des activités afin de maintenir les opérations critiques même en cas de survenue d'événements perturbateurs. Cela permet de réduire les interruptions et les perturbations dans les activités commerciales ou les services essentiels.

- **Préparation aux changements environnementaux et économiques :**

L'anticipation des risques permet aux organisations de se préparer aux changements environnementaux, économiques et sociaux qui pourraient affecter leurs activités. Cela inclut les risques liés au changement climatique, à l'évolution des réglementations, aux fluctuations des marchés, etc.

- **Renforcement de la résilience**

En anticipant les risques et en mettant en place des mesures d'atténuation appropriées, on renforce la résilience des organisations, des communautés et des systèmes face aux chocs et aux stress. Cela permet de mieux faire face aux situations imprévues et de s'adapter aux changements.

1.3 | Au-delà du renforcement de la résilience, nous croyons que le système de santé devrait évoluer vers l'antifragilité, afin qu'il devienne capable de tirer profit des défis plutôt que de simplement les endurer

Le concept d'antifragilité a été introduit par Nassim Nicholas Taleb, un essayiste, statisticien et ancien trader, dans son livre intitulé « Antifragile : Things That Gain From Disorder »².

Il a développé ce concept après avoir observé que certains systèmes et organismes se renforcent face aux chocs, comme le système immunitaire humain après avoir été exposé à des agents pathogènes. Dans ses travaux précédents, notamment « The Black Swan », il critique la tendance à ignorer des événements rares et imprévisibles ayant des impacts majeurs et propose l'antifragilité comme une réponse, en concevant des systèmes qui profitent de l'incertitude et du désordre.

L'antifragilité se définit comme la capacité à prospérer et à se renforcer face aux chocs, aux aléas et à l'incertitude, dépassant ainsi la simple résilience ou robustesse.



² Nassim Nicholas Taleb. Antifragile: Things That Gain From Disorder. 2012

Fragile vs. Résilient vs. Antifragile

- **Fragile** : Ce qui est fragile se casse ou se dégrade sous la pression et le stress (exemple : un verre de cristal).
- **Résilient** : Ce qui est résilient peut résister aux chocs sans se casser, mais ne s'améliore pas nécessairement (exemple : une boule en caoutchouc).
- **Antifragile** : Ce qui est antifragile s'améliore et se renforce face aux perturbations (exemple : les muscles humains qui se renforcent après l'exercice physique).

Propriétés de l'antifragilité

- **Adaptation et apprentissage** : Les systèmes antifragiles s'adaptent aux nouvelles conditions et apprennent de chaque perturbation, devenant ainsi plus efficaces et robustes.
- **Dynamisme** : Contrairement aux systèmes statiques qui peuvent devenir vulnérables face à des changements soudains, les systèmes antifragiles sont dynamiques et prospèrent dans des environnements volatils.
- **Redondance et diversité** : Les systèmes antifragiles intègrent souvent des redondances (exemple : avoir des stocks de sécurité) et une diversité (exemple : différentes approches et solutions) pour mieux répondre aux imprévus.

Quelques applications pratiques

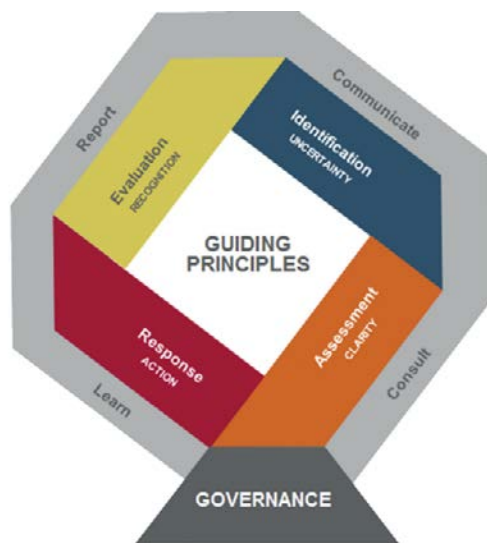
- **Économie et Finance** : Taleb propose des stratégies d'investissement qui profitent de la volatilité du marché, en évitant les risques excessifs mais en profitant des fluctuations.
- **Gestion des risques** : Plutôt que d'essayer de prévoir et d'éviter toutes les catastrophes, il suggère de créer des systèmes capables de bénéficier de l'imprévu.
- **Santé et Bien-être** : Encourager des pratiques qui renforcent la résilience du corps et de l'esprit, comme l'exercice régulier et l'exposition à des stress modérés.

L'antifragilité est donc une invitation à repenser notre approche des risques et de l'incertitude, en cherchant à concevoir des systèmes qui non seulement résistent aux chocs, mais en ressortent améliorés.

1.4 | La gestion des risques dans les soins de santé avec l'Entreprise Risk Management

Selon la Société américaine pour la gestion des risques en santé (ASHRM), « *La gestion des risques d'entreprise (ERM) dans les soins de santé favorise un cadre complet pour prendre des décisions en matière de gestion des risques qui maximisent la protection et la création de valeur en gérant les risques et l'incertitude ainsi que leurs liens avec la valeur totale.* » ³

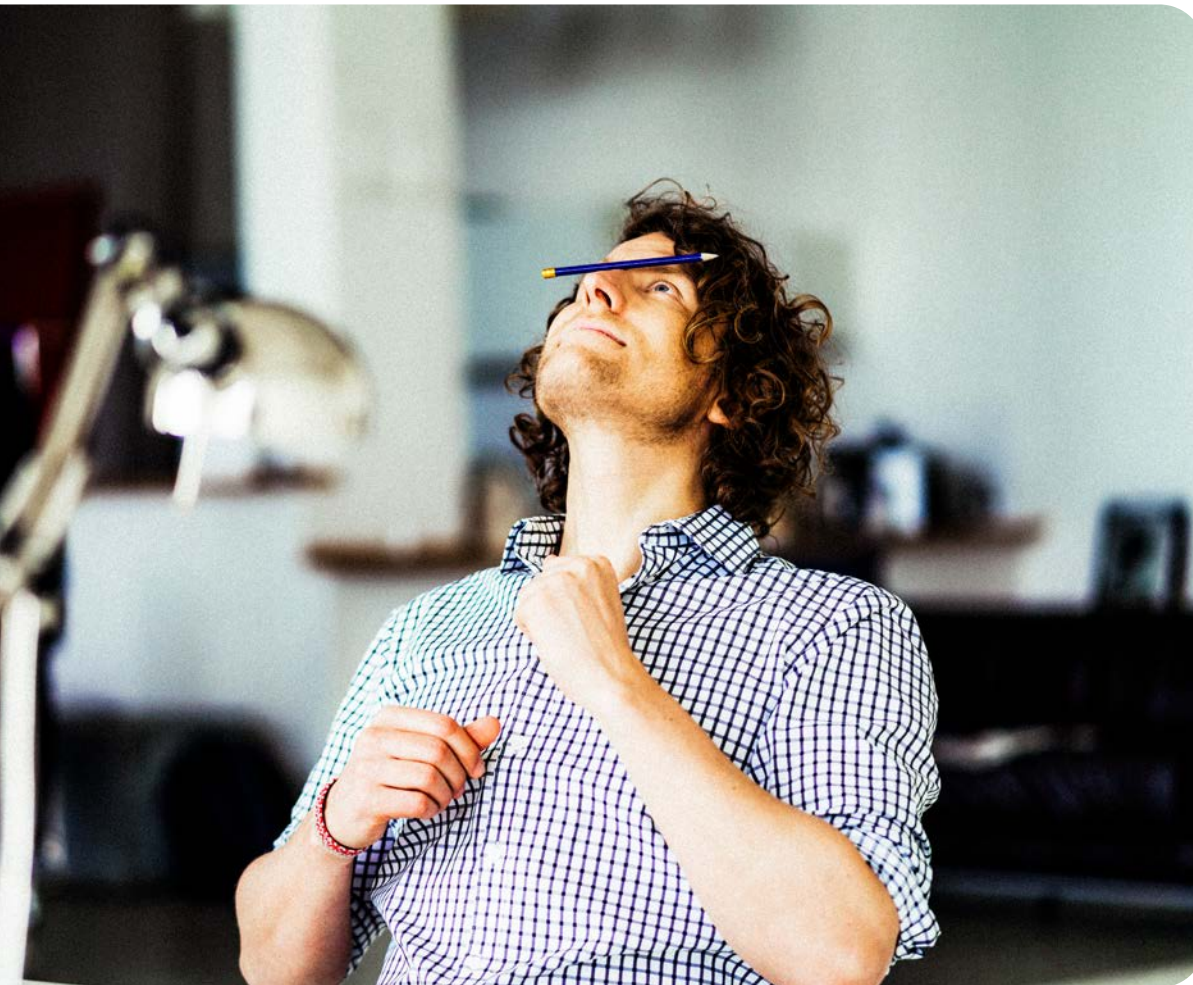
Le cadre de l'Entreprise Risk Management



Les principes directeurs de l'ERM

- 1. Identification des incertitudes :** Ce principe met l'accent sur l'importance d'identifier les risques et l'incertitude, de les communiquer de manière transparente au sein de l'organisation et avec les parties prenantes concernées.
- 2. Évaluation des risques :** Il s'agit de l'étape où les risques identifiés sont évalués en profondeur pour clarifier leur impact potentiel et leur probabilité de survenir, en consultant les parties prenantes pour obtenir des perspectives variées.
- 3. Actions mises en œuvre :** Ce principe souligne l'importance de mettre en œuvre des actions en réponse aux risques identifiés, de tirer des leçons des expériences passées et d'adapter les stratégies en fonction des résultats obtenus.
- 4. Évaluation des actions :** Cette étape consiste à évaluer les actions prises en réponse aux risques, à reconnaître les succès et les domaines nécessitant des améliorations, et à communiquer de manière transparente les résultats à toutes les parties prenantes impliquées.

³ ASHRM. Enterprise Risk Management : A framework for success. 2014.



La gouvernance joue un rôle crucial dans la mise en œuvre des principes directeurs de l'ERM et a pour mission de :

- Définir l'ERM de manière appropriée pour l'organisation
- Créer et maintenir une culture organisationnelle favorable à l'ERM
- Déterminer les objectifs de la stratégie et du programme de gestion des risques
- Établir des seuils de tolérance au risque pour définir comment l'organisation perçoit et gère le risque, en accord avec les objectifs fixés
- Mettre en place la structure ERM et assurer sa supervision

1.5 | Renforcer l'antifragilité à tous les échelons du système de santé : une approche intégrée pour optimiser la gestion des risques et la préparation du système face à ceux-ci

Optimiser la gestion des risques et renforcer la préparation du système de santé et hospitalier belge afin qu'il devienne “antifragile” et soit capable de tirer profit des défis, plutôt que de simplement les endurer.

Un système de santé antifragile est conçu pour non seulement résister aux chocs et aux perturbations, mais aussi pour en bénéficier et s'améliorer à partir d'eux.

Voici quelques caractéristiques clés d'un tel système :

- 1. Variété des ressources et adaptabilité :** Il dispose de multiples ressources et options pour répondre aux besoins de santé, ce qui réduit sa vulnérabilité à toute perturbation spécifique. Le système est capable d'ajuster ses processus, ses protocoles et ses ressources pour répondre efficacement à de nouvelles situations.
- 2. Flexibilité des ressources :** Le système de santé en général, et les hôpitaux en particulier, dispose de ressources flexibles, telles que des lits modulaires, des équipements médicaux mobiles et des équipes multidisciplinaires pouvant être déployées selon les besoins. Cela lui permet de s'adapter rapidement aux fluctuations de la demande, aux urgences et aux situations de crise.
- 3. Résilience communautaire :** Il favorise la création de liens solides au sein des communautés locales, ce qui permet une réponse collective et coordonnée en cas de crise. Les hôpitaux entretiennent des partenariats solides avec d'autres institutions de santé, les autorités locales, les organisations communautaires et d'autres parties prenantes. Cette collaboration facilite le partage des ressources, des informations et des meilleures pratiques, renforçant ainsi la capacité globale de réponse aux crises.

- 4. Innovation et flexibilité :** Il encourage l'innovation dans les méthodes de prestation des soins de santé, ainsi que dans les technologies et les pratiques médicales, permettant ainsi une adaptation rapide aux nouveaux défis. Le système encourage une culture de l'innovation et de l'amélioration continue, où les idées nouvelles sont encouragées, testées et mises en œuvre rapidement. Cela permet le développement de nouvelles solutions pour faire face aux défis émergents.
- 5. Transparence et communication :** Il met l'accent sur la transparence des informations et une communication claire entre les parties prenantes, ce qui favorise la confiance et la coordination.
- 6. Soutien aux professionnels de santé :** Il reconnaît l'importance du bien-être des professionnels de santé et leur offre un soutien adéquat, y compris des ressources pour la gestion du stress et des conditions de travail sûres.
- 7. Accessibilité et équité :** Il vise à assurer un accès équitable aux services de santé pour tous les membres de la société, en tenant compte des besoins spécifiques des groupes vulnérables.
- 8. Investissement dans la prévention :** Il accorde une importance significative à la prévention des maladies et à la promotion de modes de vie sains, ce qui réduit la charge sur le système de santé à long terme.

Ensemble, ces caractéristiques permettent au système de santé de devenir plus résistant face à diverses perturbations, et même de prospérer en tirant des leçons des défis rencontrés.

2. Identification des risques pour le système de santé belge



Des entretiens avec des experts du système de santé belge nous ont permis d'identifier 8 catégories de risques pour le système de santé, qui évoluent dans un contexte géopolitique en constante mutation.

Une réflexion préliminaire avec le rapport du World Economic Forum

Le rapport du World Economic Forum sur les risques mondiaux en 2024 a réalisé une enquête sur la perception des risques mondiaux. Cette enquête visait à évaluer les conséquences des crises actuelles sur les risques mondiaux les plus graves, anticipés pour s'aggraver à court terme (2 ans), ainsi que sur les risques mondiaux jugés les plus critiques à long terme (10 ans).⁴

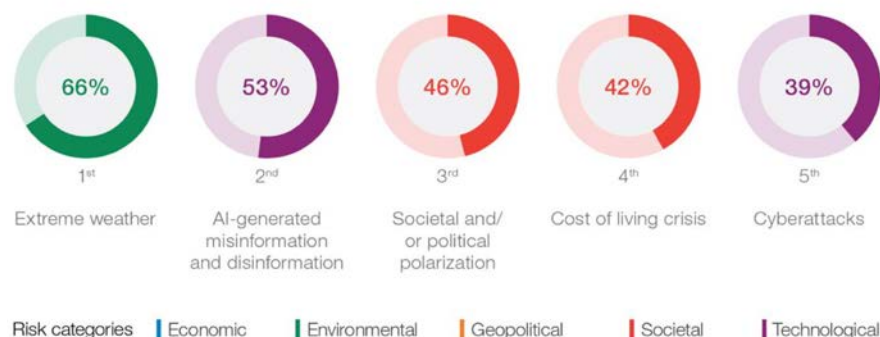
Dans un contexte mondial troublé par la pandémie de COVID-19, la guerre en Ukraine et l'inflation, des crises alimentaires et énergétiques se multiplient. Les niveaux de dette insoutenables, les troubles sociaux et les confrontations géopolitiques exacerbent l'instabilité. La faible croissance économique, le déclin du développement humain et les pressions croissantes liées au changement climatique ajoutent à l'incertitude.

Global Risks Report 2024

Current risk landscape



"Please select up to five risks that you believe are most likely to present a material crisis on a global scale in 2024."



Source: World Economic Forum Global Risks Perception Survey 2023-2024.

⁴ World Economic Forum. The Global Risks Report 2024.

Devenant le risque mondial le plus grave anticipé au cours des deux prochaines années, la désinformation et la mésinformation sera utilisée pour accentuer davantage les divisions sociales et politiques. L'échec des actions climatiques sera crucial dans la décennie à venir.

Global Risks Report 2024

Top 10 risks



"Please estimate the likely impact (severity) of the following risks over a 2-year and 10-year period."

2 years



10 years



Risk categories | Economic | Environmental | Geopolitical | Societal | Technological

Source: World Economic Forum Global Risks Perception Survey 2023-2024.

8 catégories de risques ont été sélectionnées

1. Risques de santé publique liés à des situations extraordinaires
2. Risques économiques et financiers
3. Risques de pénurie des ressources
4. Risques réglementaires
5. Risques environnementaux
6. Risques liés à la cybersécurité
7. Risques éthiques
8. Risques liés à la sécurité des patients

Comme l'ont souligné certains experts, d'autres risques pèsent également sur le système de santé belge de manière indirecte et leur probabilité dans le contexte actuel demeure élevée :

- Les risques liés à la désinformation, qui pourraient perturber gravement les systèmes de santé en propageant de fausses informations sur les traitements, les vaccins ou les mesures de prévention. Une tendance qui a déjà été observée lors de la pandémie COVID-19.
- Les risques de conflits géopolitiques, qui pourrait entraîner un réalignement des priorités gouvernementales avec un investissement massif dans la défense, au détriment d'autres secteurs cruciaux tels que la santé.
- La migration, amplifiée par les conflits actuels, pourrait accroître les risques sanitaires en introduisant de nouvelles maladies ou en perturbant l'accessibilité aux soins, en plus de poser des défis liés aux différences culturelles dans les approches de soins de santé.
- Les risques associés aux avancées scientifiques et technologiques rapides et intenses peuvent entraîner un décalage substantiel entre les connaissances des professionnels et ces évolutions, ce qui peut conduire à une forme d'inadéquation des professionnels avec l'hôpital du futur.

L'interconnexion des risques : des liens complexes qui ne concernent pas que le système de santé

Une cartographie des interconnexions des risques mondiaux nous montre la complexité des liens qui peuvent affecter le système de santé de manière indirecte

Les experts considèrent que les risques associés à la cybersécurité, à la pénurie de ressources, en particulier en personnel, ainsi qu'aux enjeux économiques et financiers sont les plus préoccupants à l'heure actuelle.

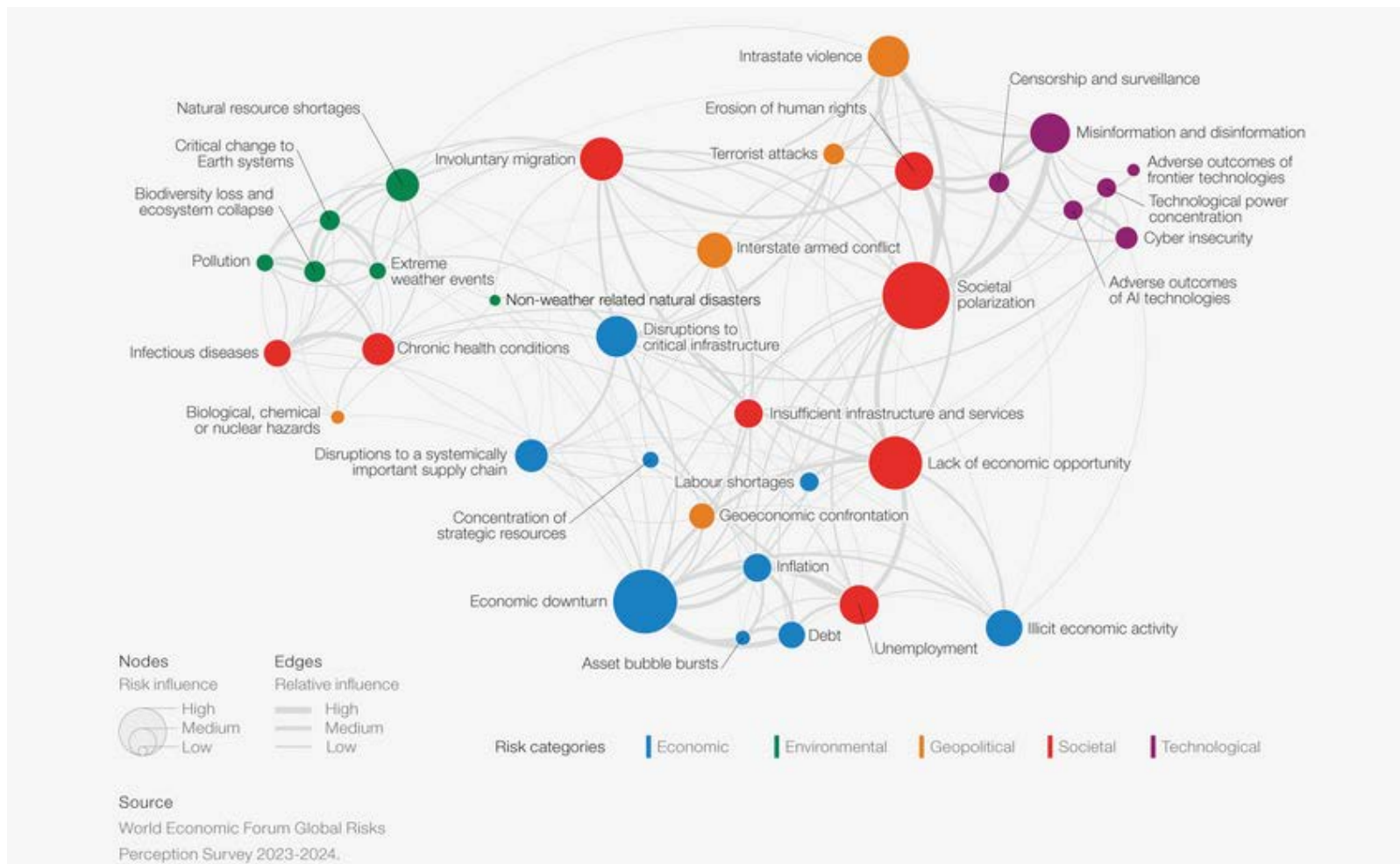
Un risque peut déclencher une série d'événements qui généreront d'autres types de risques. Par exemple, une nouvelle pandémie peut déclencher une crise économique, aggraver la pénurie de ressources et compromettre la sécurité des patients.

Similairement, une cyberattaque peut avoir des répercussions multiples, affectant la sécurité des données et des patients, ainsi que d'autres aspects essentiels du système de santé.

Certains risques sont interdépendants. Par exemple, une cyberattaque pourrait entraîner des coûts supplémentaires pour restaurer les systèmes informatiques et réduire les revenus de l'hôpital en raison d'une baisse temporaire de l'activité due à l'indisponibilité des services, aggravant ainsi les finances des institutions. Une cyberattaque pourrait également accentuer la pénurie de ressources en mobilisant davantage de personnel pour résoudre le problème informatique.

De même, les risques économiques, tels qu'une récession économique, pourraient affecter l'accessibilité aux soins. Par exemple, une diminution des budgets de santé publique pourrait entraîner une réduction des services offerts par les établissements de santé ou une augmentation des dépenses à charge des patients, ce qui rendrait plus difficile l'accès aux soins pour les patients.

Par ailleurs, l'innovation dans le domaine de la santé est entravée par une réglementation changeante et un financement insuffisant, ce qui constitue un risque pour le progrès dans ce domaine.



2.1 | Risques de santé publique liés à des situations extraordinaires

Menaces pour la santé de la population qui émergent lors d'événements exceptionnels ou de crises. Ces situations peuvent inclure des pandémies, des catastrophes naturelles majeures, des accidents industriels, des conflits armés, ou tout autre événement qui perturbe significativement la vie quotidienne et met en danger la santé publique.

Ce type de risque peut entraîner une série de problèmes de santé, notamment des blessures graves, des maladies infectieuses, des troubles mentaux, des problèmes nutritionnels, et bien d'autres encore.

De plus, ces situations extraordinaires peuvent entraîner des défis pour les systèmes de santé en place, tels que des pénuries de ressources médicales, des difficultés d'accès aux soins de santé, et une augmentation de la charge de travail pour les professionnels de la santé. Une communication insuffisante peut semer la désinformation et la panique dans le public, compliquant encore davantage la réponse à la crise. La saturation des capacités peut également entraîner des choix difficiles en matière d'allocation des ressources et soulever des questions éthiques complexes concernant la gestion des soins aux patients.

Il est essentiel de se préparer à de telles situations en mettant en place des plans d'urgence et des stratégies de gestion des risques pour protéger la santé et la sécurité de la population, ainsi que pour atténuer les effets néfastes sur le système de santé et sur la société dans son ensemble.

Un instrument mondial pour améliorer la prévention, la préparation et la riposte face aux futures pandémies au niveau mondial⁵

La pandémie de COVID-19 a révélé l'incapacité des gouvernements et des institutions à affronter seuls les menaces des futures pandémies. Dans un contexte où les maladies infectieuses prolifèrent et où les virus ignorent les frontières, il devient impératif de renforcer notre préparation et notre résilience contre les crises sanitaires mondiales à venir.

Les 194 pays membres de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) collaborent pour élaborer un nouvel instrument mondial visant à mieux protéger les individus, les communautés et les nations contre les pandémies à venir.

Cet instrument, en cours de négociation et surnommé "l'accord", a pour but d'améliorer la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies à l'échelle mondiale. Ses objectifs incluent un engagement politique durable, la clarification des processus et des responsabilités, le soutien à long terme des secteurs publics et privés, ainsi que la promotion d'une approche intégrée impliquant tous les niveaux de gouvernance et de la société. Cela englobe la prise en compte des enjeux de santé dans tous les domaines pertinents tels que la recherche, l'innovation, le financement et les transports.

⁵ Conseil Européen. Accord mondial sur les pandémies. 2024.



2.2 | Risques économiques et financiers

Menaces qui pourraient :

- affecter les performances économiques, comme le manque d'activité pour couvrir les coûts ou les écarts entre les tarifs et les coûts de production.
- entraver la capacité à financer les opérations, les investissements et à respecter les obligations financières. Ces risques mettent en péril la viabilité financière globale des institutions de santé.

Ces risques sont exacerbés par des facteurs tels que l'inflation, les coûts de l'énergie et des matériaux, ainsi que l'entrée de nouveaux concurrents dans le secteur de la santé.

Le secteur hospitalier en situation financière critique

En 2022, les hôpitaux généraux ont enregistré pour la première fois des pertes sur leurs activités principales. Cette situation découle d'une augmentation des coûts dépassant celle du chiffre d'affaires, principalement en raison du choc inflationniste, notamment avec la hausse des coûts de l'énergie et de l'indexation salariale. Le modèle de financement actuel, basé sur les ressources financières du budget des moyens financiers (BMF) et les honoraires médicaux, rend les hôpitaux plus sensibles aux chocs inflationnistes, car l'indexation est décalée par rapport à l'inflation. Malgré des ajustements visant à améliorer cette situation, le sous-financement persiste.

Le ministre de la Santé publique, Frank Vandenbroucke, a souligné l'importance et l'urgence d'une réforme du financement des hôpitaux afin de garantir une allocation plus efficace des ressources en alignant les budgets sur les besoins des patients et en promouvant une gestion financière transparente et équitable dans le secteur hospitalier.⁶

Un contexte actuel aggravé par des pressions à tout niveau

Les risques économiques et financiers peuvent découler de causes variées, notamment :

- **Catastrophes naturelles et pandémies** : Des événements tels que des catastrophes naturelles ou des pandémies peuvent entraîner des coûts importants liés à la réponse d'urgence et à la reprise des activités, comme nous l'a montré la crise COVID-19.
- **Vieillesse de la population** : Le vieillissement accru de la population augmentera la demande de soins de santé, mais entraînera aussi des défis financiers liés à la prise en charge des maladies chroniques. En Belgique, les malades chroniques représentent 25% de la population et 70% des dépenses totales de santé⁷.
- **Changements dans la réglementation** : Les modifications des politiques de santé et des réglementations gouvernementales peuvent avoir un impact sur le remboursement, les normes de qualité et d'autres aspects financiers, ainsi qu'affecter les revenus des institutions de santé.
- **Coûts opérationnels** : Des augmentations inattendues des coûts d'exploitation, tels que les salaires, les fournitures médicales, les coûts énergétiques, peuvent également avoir des conséquences sur le bilan financier d'une institution.
- **Risques liés à la technologie** : Les coûts associés à la mise en œuvre de nouvelles technologies médicales ou à la mise à niveau des systèmes d'information de santé.
- **Risques liés à la gouvernance et à la conformité** : L'inadéquation des processus de gestion des risques peut entraîner des pertes financières imprévues. Les violations de la réglementation en matière de santé ou de non-conformité aux normes gouvernementales peuvent résulter en des amendes et sanctions.

⁶ Frank Vandenbroucke. Discours 14/11/23. Les préoccupations financières des hôpitaux et la pénurie de personnel soulignent la nécessité d'investir et de réformer.

⁷ Mutualités Libres. Étude sur les maladies chroniques en Belgique. 2020.

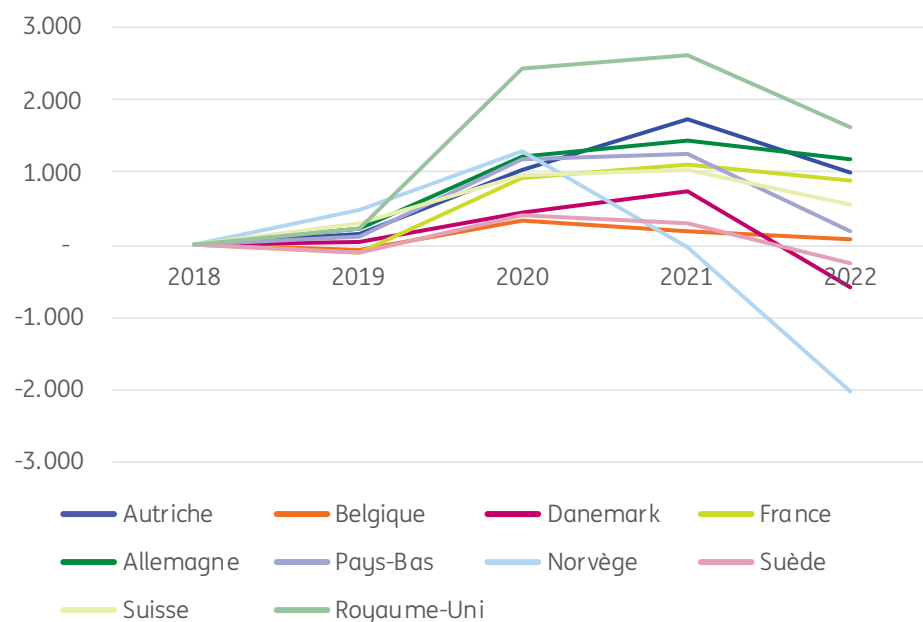
Une stagnation des dépenses allouées à la santé malgré une participation déjà significative des patients

En 2022, la part du PIB allant aux dépenses de santé était de 10,9% en Belgique, et n'a pas évolué depuis 2018 contrairement à d'autres pays de l'OCDE qui continuent à investir dans la santé, à l'exception des pays scandinaves. En termes de contribution personnelle, la Belgique se classe 2^e après la Suisse, avec un des tickets modérateurs (partie des frais médicaux à payer par le patient) les plus élevés. La part à charge des patients n'a pas varié entre 2018 et 2022, alors que la tendance se veut à la baisse dans d'autres pays de l'OCDE sélectionnés⁸.

Part du PIB dédiée à la santé (%)				Part du ticket modérateur des citoyens (%)			
		2018	2022		2018	2022	
1	Allemagne	11,5	12,7	Suisse	2,5	2,6	
2	France	11,2	12,1	Belgique	2,0	2,0	
3	Autriche	10,3	11,4	Autriche	1,9	1,8	
4	Royaume-Uni	9,7	11,3	Royaume-Uni	1,5	1,6	
5	Suisse	10,8	11,3	Suède	1,5	1,4	
6	Belgique	10,9	10,9	Allemagne	1,5	1,4	
7	Suède	10,9	10,7	Norvège	1,4	1,4	
8	Pays-Bas	10,0	10,2	Danemark	1,4	1,2	
9	Danemark	10,1	9,5	France	1,1	1,1	
10	Norvège	10,0	7,9	Pays-Bas	1,1	1,0	

⁸ OCDE, données 2018 et 2022.

Évolution cumulée des dépenses de santé entre 2018 et 2022



Depuis 2019, en corrélation avec le début de la pandémie de COVID-19, tous les pays comparés ont augmenté significativement leurs dépenses de santé et maintiennent pour la plupart une proportion de dépenses plus élevée qu'en 2019, à l'exception de la Suède, de la Norvège et du Danemark qui n'ont pas suivi cette tendance.

En outre, il faut considérer que cette importante contribution directe des citoyens belges s'accompagne d'une forte pression fiscale globale, au niveau de l'imposition des particuliers et des sociétés, mais également en termes de TVA.

En 2022, la Belgique est le quatrième pays de l'UE avec la part la plus importante des recettes, par rapport au PIB, provenant des impôts.⁹

⁹ OCDE, données 2018 et 2022.

Finances publiques : tensions présentes et futures

On le sait, les finances publiques belges ne sont pas en bon état. Selon les dernières données de la Commission européenne, le déficit public a atteint 4,4% du PIB en 2023. À titre de comparaison, le déficit s'est limité à 0,3% du PIB aux Pays-Bas, à 2,5% en Allemagne ou encore à 3,6% pour l'ensemble de la zone euro. Seuls la Slovaquie, Malte, la France et l'Italie ont eu une situation budgétaire encore plus dégradée (graphique 1). Il faut y ajouter qu'avec un taux d'endettement de 105,2% du PIB en 2023, la Belgique se retrouve également au-dessus de la moyenne européenne en matière d'endettement (graphique 2).

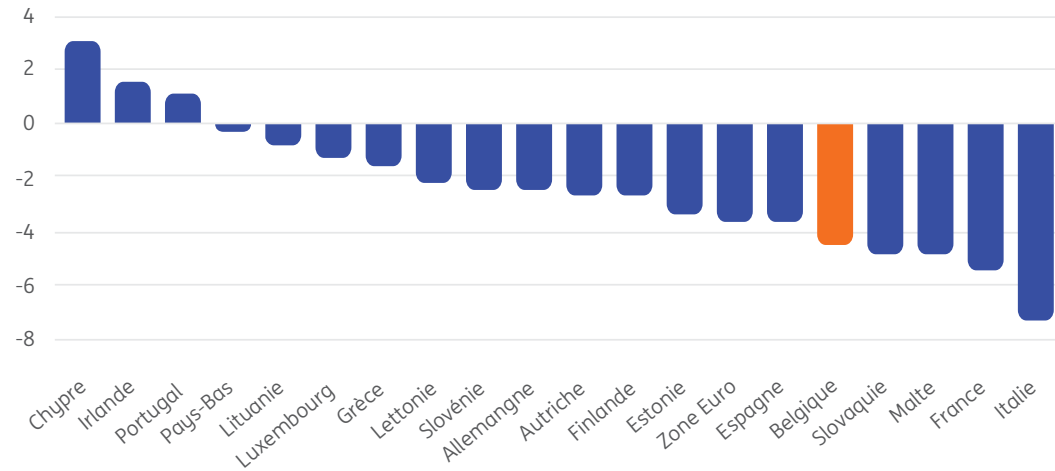
Quels risques ?

Si ces chiffres ne traduisent pas un danger imminent, ils exposent les finances publiques belges au risque de basculer sur une trajectoire insoutenable à long terme. Or, se retrouver sur une telle trajectoire peut provoquer une forte augmentation de la prime de risque associée à la Belgique, ce qui a à son tour des conséquences néfastes sur le financement de l'économie. Dans le pire des cas, les investisseurs pourraient se désintéresser des titres de dette belges, ce qui serait également dramatique pour le financement de l'ensemble de l'économie. Diminuer l'exposition à ce type de scénario est donc essentiel pour assurer un financement optimal de l'ensemble de l'économie, en ce compris le secteur public.

Par ailleurs, pour assurer la cohésion entre les États Membres de l'Union Européenne (UE), la Commission européenne a mis en place un cadre de surveillance des finances publiques (le Pacte de stabilité), qui trouve son origine dans le Traité de Maastricht. Ce cadre a été suspendu durant la période 2020-2023 mais a été réinstauré, selon les règles amendées, le 30 avril 2024. Le nouveau cadre de surveillance maintient les lignes directrices du Traité.

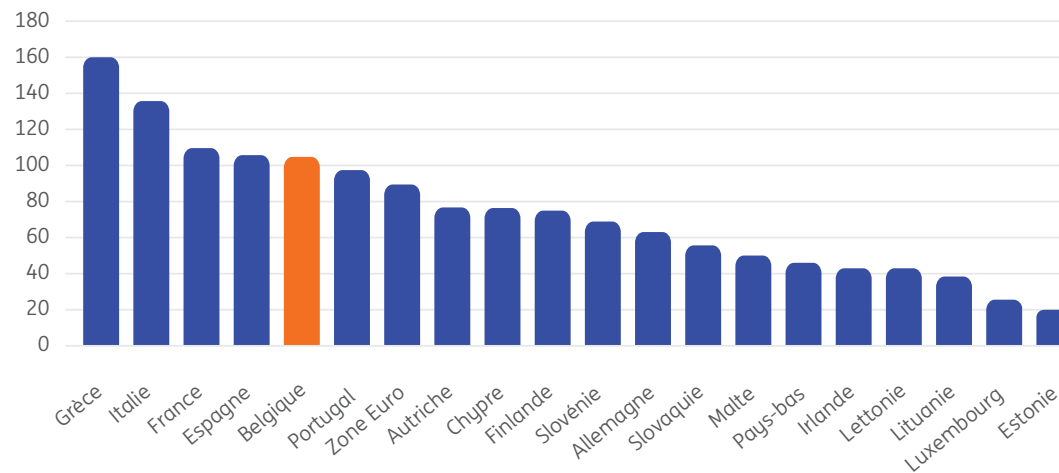
L'objectif est de maintenir un déficit public ne dépassant pas 3% du PIB et un taux d'endettement de maximum 60% du PIB. La non-conformité par rapport à ces lignes directrices nécessite alors une trajectoire d'ajustement. Dans la nouvelle version des règles budgétaires, celle-ci pourra être négociée en tenant compte de la nécessité, pour les États Membres de l'UE, d'augmenter leurs dépenses d'investissements en matière digitale ou de lutte contre les changements climatiques.

Graphique 1. Surplus (+) ou déficit (-) budgétaire, 2023, % du PIB



Source : Commission européenne

Graphique 2. Taux d'endettement public, 2023, % du PIB



Source : Commission européenne

Maintenir la soutenabilité des finances publiques belges : un défi croissant face à l'augmentation des dépenses et au ralentissement de la croissance économique

Accélération des dépenses, décélération des recettes

Pour maintenir la crédibilité de l'État belge comme emprunteur sur les marchés et pour maintenir la cohésion de l'UE, garder une trajectoire soutenable des finances publiques est donc essentiel. Or, un tel exercice restera un défi permanent pour les finances publiques belges dans les deux prochaines décennies.

En effet, une série de dépenses publiques sont amenées à augmenter. C'est notamment le cas des **dépenses d'investissement** pour faire face aux conséquences des changements climatiques (inondations, sécheresses, autres événements météorologiques extrêmes...) et pour en limiter les effets futurs (politique énergétique, isolation des bâtiments, évolution de la mobilité...). Selon certaines estimations, les investissements totaux pourraient dépasser 400 milliards d'euros d'ici 2050 (ce qui correspond à environ 2 à 3 % du PIB chaque année), un cinquième de ceux-ci étant directement ou indirectement « à charge » du secteur public.

Compte tenu des **développements géopolitiques** des dernières années, il est aussi fort probable que les dépenses en matière de **défense nationale** doivent être augmentées dans le futur. Rappelons que selon les données de l'OTAN, la Belgique consacre 1,13 % de son PIB aux dépenses militaires, alors que la norme de l'OTAN est de 2 %.

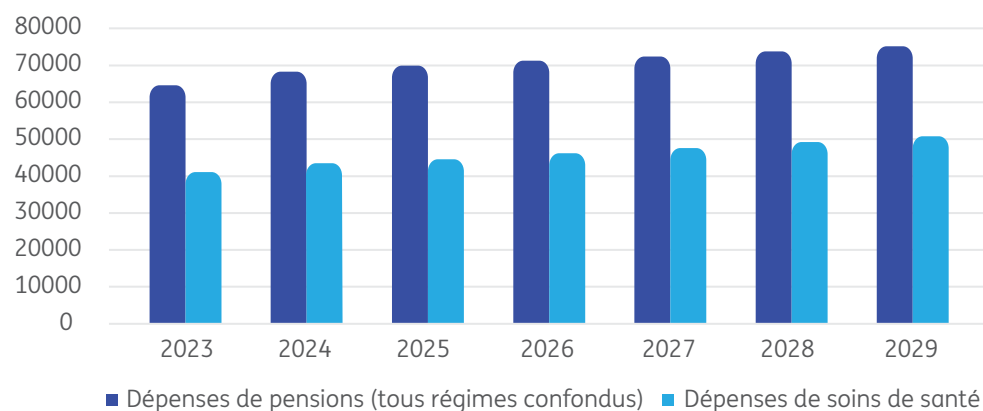
Enfin, le **vieillissement de la population** va également entraîner une pression à la hausse sur un ensemble de dépenses publiques. Celle-ci est bien documentée. Selon les dernières projections du Bureau du Plan, à prix constants (en éliminant l'effet de l'inflation donc), les **dépenses liées aux pensions** passeront de 64,7 milliards d'euros en 2023 à 75,2 milliards d'euros d'ici la fin de la décennie. Les **dépenses liées aux soins de santé** passeront quant à elles de 41,1 milliards d'euros à 50,7 milliards d'euros (graphique 3).

L'essentiel des revenus de l'État provenant de l'activité économique et donc du PIB, l'augmentation des dépenses n'entraînerait pas de détérioration des finances publiques si la croissance économique était du même ordre que celle desdites dépenses. Malheureusement, on observe au contraire un ralentissement de la croissance économique potentielle au cours de la dernière décennie. Ainsi, si la croissance potentielle de l'économie belge était supérieure à 2 %/an dans les années 2000 selon l'OCDE, elle n'est plus que de l'ordre de 1,5 % actuellement et selon les projections, devrait continuer de baisser. Ce phénomène est notamment lié aux effets de la démographie, mais

aussi à un ralentissement de la croissance de la productivité (qui est actuellement inférieure à 1%/an). À fiscalité inchangée, la croissance des revenus de l'État en est ralentie.

Par conséquent, le poids des dépenses publiques directement impactées par le vieillissement de la population est amené à augmenter. Alors que ces dépenses représentaient, en 2022, 25,7 % du PIB, elles grimperaient selon le rapport 2023 du Comité d'Étude sur le vieillissement à 27,5 % en 2028 et même 30,1 % à l'horizon 2050, les dépenses de pensions et de soins de santé étant, sans surprise, les deux grands contributeurs à cette évolution.

Graphique 3. Evolution des dépenses de pensions et de soins de santé (millions €, prix constants)



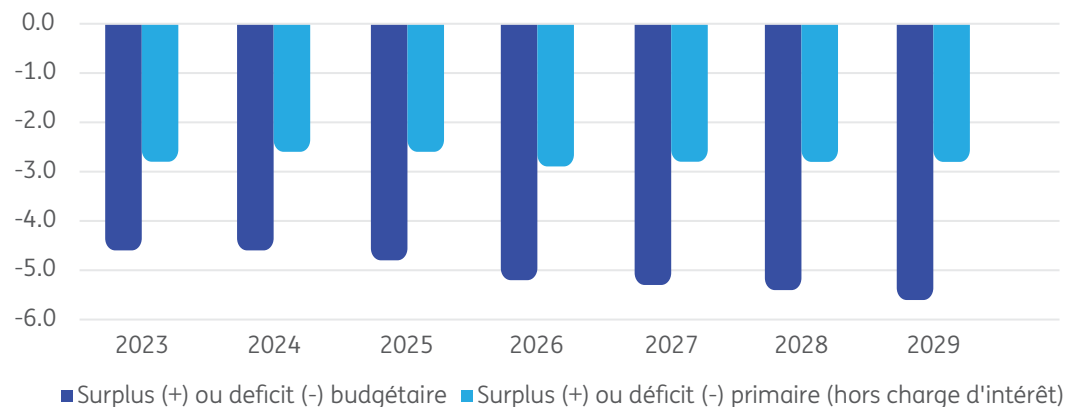
Source : BfP; calculs : ING

Urgence de réformes structurelles pour éviter la dégradation des finances publiques belges

Quelles solutions ?

À ce jour, il n'existe pas de stratégie claire de financement des dépenses supplémentaires engendrées par le vieillissement de la population. Celles-ci entraîneront donc de facto une détérioration des finances publiques. Ceci se reflète notamment dans les dernières projections de moyen terme du Bureau Fédéral du Plan : le déficit public grimperait à 5,6% du PIB d'ici la fin de la décennie (graphique 4).

Graphique 4. Projection des soldes primaires et budgétaires, Belgique, % du PIB



Source : Bureau Fédéral du Plan

On l'aura compris, les prochaines années seront marquées par des tensions permanentes autour des finances publiques. À très court terme, la Commission européenne a déclenché une procédure de déficit excessif à l'encontre de la Belgique en juin 2024. À plus long terme, si rien n'est fait, les finances publiques belges glisseront inévitablement vers une trajectoire insoutenable, ce qui remettrait en cause la crédibilité de la Belgique comme emprunteur sur les marchés internationaux de capitaux. Les ménages belges disposent

certes d'un patrimoine financier suffisant que pour palier au désintérêt des investisseurs étrangers. La dette publique pourrait donc être financée domestiquement. Mais cela n'est pas sans conséquence sur le financement global de l'économie belge et ne ferait que repousser temporairement l'impasse des finances publiques.

La remise en place d'une trajectoire soutenable à long terme des finances publiques paraît donc indispensable, mais nécessitera par ailleurs de faire des choix difficiles. Une augmentation générale de la fiscalité est certes possible, mais la Belgique étant déjà caractérisée par des taux de taxation très élevés, les marges de manœuvre sont réduites. Ainsi, en 2021, l'impôt des personnes physiques représentait 11,7% du PIB en Belgique contre 8,3% en moyenne dans les pays de l'OCDE. Les cotisations sociales représentaient quant à elles près de 13% du PIB (contre 9% en moyenne dans l'OCDE) et l'impôt sur les sociétés près de 4% contre 3,3% en moyenne dans l'OCDE.

À tout le moins, il faut s'attendre à ce que les dépenses publiques restent elles aussi sous pression. Cela ne veut pas nécessairement dire que toutes les dépenses devront être réduites. Cela relève des choix politiques. Au regard des standards internationaux, il est manifestement possible de faire mieux en dépensant moins. Mais ceci nécessiterait des réformes en profondeur du fonctionnement du secteur public qu'il est devenu difficile de mener sur le plan politique.

Enfin, des politiques visant à accroître la croissance économique permettrait de relever le défi de l'augmentation des dépenses. Mais cela nécessiterait aussi des réformes structurelles en profondeur (notamment sur le marché du travail) qu'il est également devenu difficile d'engager sur le plan politique.

En conclusion... Quid du système hospitalier ?

Ce chapitre du rapport montre bien que l'état des finances publiques n'est pas bon et, à politique inchangée, il ne fera que se détériorer. Les prochains gouvernements devront donc inévitablement prendre des mesures d'assainissement budgétaire et engager des réformes structurelles. En effet, la trajectoire optimale (offrant le meilleur assainissement des finances publiques tout en limitant l'impact négatif sur l'économie) se trouve probablement dans une combinaison de réformes en matière de dépenses, de recettes et de croissance économique. Dans ce scénario, il n'est certainement pas question de réduire les prestations en matière de soin de santé et en particulier du système hospitalier. De toute façon, ce serait presque impossible socialement compte tenu du vieillissement de la population. Par contre, une meilleure efficacité dans l'utilisation des dépenses pourrait faire partie de l'arsenal de mesures à prendre. À ce titre, de nombreuses pistes ont été identifiées. La tâche n'est donc pas impossible.

À l'inverse, le pire des scénarios serait de ne rien faire, car dans ce cas, il faut s'attendre à de réels problèmes de financement des fonctions essentielles de l'État et de la sécurité sociale. En effet, si la Belgique perdait soudainement sa crédibilité comme débiteur parce que rien n'a été fait pour enrayer la trajectoire explosive des finances publiques, l'expérience montre que les mesures prises dans l'urgence sont souvent aveugles et très mal ciblées. Ceci se traduirait potentiellement par une réduction de l'ensemble des budgets des services publics, et on ne voit pas comment la sécurité sociale et le système hospitalier seraient épargnés. Il s'agit du scénario à éviter à tout prix.

En conclusion, il faut se rendre à l'évidence que pour de multiples raisons, les prochaines décennies resteront tendues en matière de financement des soins de santé et du système hospitalier. Mais cela n'induit pas forcément une réduction du financement du système de santé. À priori, il s'agit surtout de mieux utiliser les moyens disponibles.

ING propose des solutions aux hôpitaux pour contrer la volatilité des taux

Qui dit crédit, dit exposition à un risque de hausse de taux. Les taux peuvent en effet fortement varier entre le moment où la décision d'investissement est prise et le moment de la consolidation du crédit.

L'utilisation de couverture de taux (Interest Rate Swap par exemple) combinée à un crédit à taux variable (càd basé sur un taux Euribor) permet de gérer le risque de taux lié à toute dette, de manière flexible.

- Les couvertures de taux permettent en effet de ne pas être exposé à un risque de hausse de taux.
- Elles sont aussi très flexibles et peuvent aisément être restructurées. Cette caractéristique est particulièrement intéressante dans le cadre de projets pour lesquels une incertitude existe en ce qui concerne la date de consolidation du financement.
- La flexibilité des couvertures de taux se traduit aussi par une possibilité d'utiliser des instruments qui permettent de profiter au moins partiellement d'une éventuelle baisse de taux, tout en connaissant toujours votre taux de financement maximum.

En résumé, l'utilisation de cette solution offre les mêmes avantages qu'un crédit à taux fixe classique tout en ajoutant une flexibilité précieuse dans la gestion de la dette.

Pour plus d'informations, contactez votre [Relationship Manager](#)

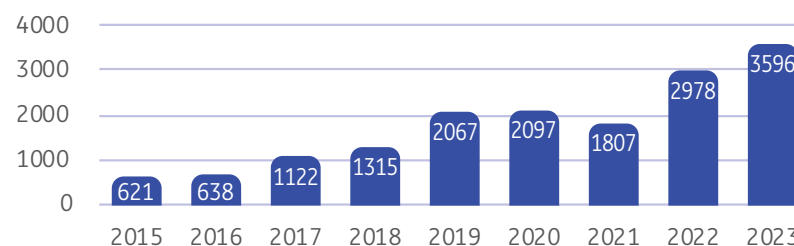
2.3 | Risques de pénurie des ressources

Menaces de ne pas disposer des ressources adéquates, telles que le personnel médical, les équipements médicaux, les médicaments ou les fonds financiers nécessaires pour fournir des soins de santé de qualité.

Cette pénurie peut entraîner des conséquences néfastes, telles que des retards dans les traitements, une diminution de la qualité des soins, une augmentation des temps d'attente pour les patients ou même une incapacité à répondre à la demande de soins de santé, mettant ainsi en danger la sécurité des patients et compromettant les résultats cliniques.

En 2023, 3596 médicaments ont été notifiés comme indisponibles pour une période de 54 jours, une augmentation de 20% par rapport à 2022¹⁰

- En 2023, 1,14 % des médicaments indisponibles ont été classés comme présentant une "indisponibilité critique". Ce statut est attribué aux produits pour lesquels "il n'existe pas d'alternative et qui sont indisponibles pendant plus d'un mois".
- Les retards dans la production du médicament sont la cause de 4 indisponibilités sur 10 en 2023.
- En avril 2024, la Commission Européenne a lancé « l'Alliance pour les médicaments critiques » visant à prévenir et à résoudre les pénuries de médicaments critiques au sein de l'Union Européenne.



Depuis la loi du 20 décembre 2019, les entreprises sont légalement tenues de notifier toutes les indisponibilités.

¹⁰ L'Echo. Mars 2024. Données : AFMPS. 2023.

Près de 2.600 lits d'hôpital fermés en Belgique par manque de personnel

En janvier 2023, 5% des places disponibles dans les hôpitaux étaient fermées par manque de personnel encadrant, une partie importante ayant quitté les soins aigus depuis le début de la crise sanitaire ou se trouvant en arrêt maladie. Cette réalité alarmante est largement influencée par une fuite persistante du personnel médico-soignant hors du milieu hospitalier et un taux d'absentéisme élevé.¹¹

Cette fuite est alimentée par plusieurs facteurs, notamment par le fait qu'il est parfois plus intéressant financièrement pour les médecins de pratiquer en dehors de l'hôpital ainsi que par le manque de reconnaissance et de valorisation des compétences des infirmiers. Un autre aspect crucial est la charge de travail excessive imposée aux infirmiers, en grande partie due à la lourdeur des tâches administratives. Ces tâches, loin de contribuer à la qualité des soins, détournent les professionnels de leur mission première, qui est de prendre soin des patients. Cette dérive vers des tâches bureaucratiques non essentielles affecte également les médecins, avec 77% d'entre eux et 72% des infirmiers affirmant que cela contribue aux symptômes d'épuisement professionnel.¹²

- En décembre 2021, les hôpitaux belges signalaient 2572 postes infirmiers vacants, principalement en Flandre (1293,6 ETP, vs 704,6 ETP en Wallonie et 573,9 ETP à Bruxelles).¹³
- En Flandre, le nombre de soignants et infirmiers travaillant en tant qu'intérimaires ou indépendants dans les maisons de repos et de soins est en nette augmentation, passant de 345 ETP à 2.290 ETP en un an, les MRS payant jusqu'à deux fois plus pour une force de travail temporaire.¹⁴

¹¹ Le Spécialiste. 2632 lits fermés dans les hôpitaux belges en ce début d'année. Janvier 2023.

¹² Health Prospecting 2023

¹³ KCE. Performance du système de santé belge. 2024

¹⁴ Le Spécialiste. L'augmentation significative du nombre d'intérimaires et d'indépendants dans les MRS préoccupe la Flandre. Avril 2024.

2.4 | Risques réglementaires

Menaces et défis découlant de la complexité des réglementations, normes et lois qui encadrent le secteur de la santé (e.g. certaines compétences qui passent au niveau régional ou fédéral) et la capacité du secteur pour anticiper et se préparer aux possibles changements.

Ces risques découlent souvent de la nécessité pour les institutions de santé de respecter un cadre réglementaire strict pour assurer la qualité des soins, la sécurité des patients, la confidentialité des informations médicales et la conformité aux exigences gouvernementales.

Plusieurs réformes du secteur hospitalier ont eu lieu en Belgique ces dernières années

Pour en citer quelques-unes :

- La réforme de 2002 remplaçant les « lits agréés » par la notion de « lits justifiés » dans le calcul du Budget des moyens financiers de l'hôpital.
- La réforme de 2006 qui a forfaitarisé le financement d'une partie des médicaments délivrés à l'hôpital.
- La réforme du paysage hospitalier avec la mise en réseaux hospitaliers, entamée en 2015 par Maggie De Block.
- La réforme de 2019 introduisant un financement forfaitaire pour les honoraires des soins dits à « basse variabilité ».

Ainsi que les récentes réformes annoncées par le ministre des Affaires sociales et de la Santé publique Frank Vandenbroucke :

- Réforme de l'organisation du paysage hospitalier, qui encourage l'hospitalisation de jour
- Réforme du financement des hôpitaux
- Réforme de la profession infirmière

Ces réformes peuvent entraîner de nouveaux défis pour les activités quotidiennes des hôpitaux et des établissements de soins de santé en général. Les nouvelles réglementations associées à ces réformes comportent des risques, tels que l'augmentation des charges administratives et des pressions financières. Il peut en résulter des problèmes opérationnels et une perte d'efficacité, ce qui peut compromettre la qualité des soins fournis.

En outre, l'absence d'un accompagnement adéquat dans le domaine du financement constitue une préoccupation majeure. Les nouvelles directives et réformes peuvent nécessiter des investissements importants pour se conformer aux nouvelles normes et exigences. Cependant, sans un soutien financier adéquat, les établissements de santé pourraient se retrouver dans une situation financière précaire, incapables de répondre aux demandes croissantes tout en maintenant des normes de qualité élevées.

Par ailleurs, les risques associés aux élections et à la formation d'un nouveau gouvernement, qui pourrait soit renforcer l'unité soit accentuer les divisions en matière de compétences, auront également des répercussions sur la gestion de la santé publique belge.

2.5 | Risques environnementaux

Menaces potentielles liées aux changements climatiques, tels que les phénomènes météorologiques extrêmes, les variations de température, les événements climatiques imprévisibles qui pourraient avoir un impact sur la stabilité, la durabilité et la performance opérationnelle du système de santé.

Les événements climatiques extrêmes ont un impact profond sur les systèmes de santé, provoquant des dommages aux infrastructures hospitalières et perturbant la prestation des soins. Ces perturbations peuvent inclure l'évacuation des patients, la fermeture des installations et des pannes d'électricité, ainsi que des obstacles à l'accès aux soins en raison des routes endommagées ou des transports indisponibles. En conséquence, la fermeture de certains hôpitaux peut surcharger d'autres établissements, entraînant une baisse de la qualité des soins et une congestion dans les services d'urgence. De plus, les professionnels de santé peuvent être entravés dans leur capacité à fournir des soins en raison des perturbations causées par les tempêtes, les inondations, les incendies et d'autres catastrophes naturelles, ce qui accroît le risque d'épuisement professionnel.

Ces phénomènes climatiques extrêmes, tels que les vents violents, les vagues de chaleur, les pluies torrentielles et les inondations, exacerbés par le changement climatique, ont déjà eu des répercussions sur les infrastructures hospitalières et les soins de santé à l'échelle mondiale. On note particulièrement les importantes inondations de juillet 2021 qui ont touché la Wallonie, mais qui ont également causé des dégâts en 2023 dans plusieurs régions de la Belgique. Le rapport 2023 de l'Organisation météorologique mondiale confirme que 2023 a été l'année la plus chaude jamais enregistrée, avec l'ensemble des indicateurs du changement climatique atteignant des niveaux record.¹⁵

¹⁵ Organisation météorologique mondiale, State of the Global Climate 2023.

D'après une étude menée par l'organisme d'analyse des risques climatiques Cross Dependency Initiative (XDI)¹⁶, d'ici 2100, sans élimination progressive des combustibles fossiles, un hôpital sur 12 à l'échelle mondiale sera confronté à un risque considérable de fermeture en raison de conditions météorologiques extrêmes. Il est donc primordial que les structures hospitalières s'impliquent également dans la durabilité, que ce soit au niveau de la conception de leur infrastructure ou de leurs pratiques de gestion (gestion de l'eau, de l'énergie, de l'air, des déchets, etc).

Les critères ESG pour le développement durable au sein des institutions hospitalières

Les critères ESG représentent un ensemble de mesures et de normes qui servent à évaluer les pratiques et les résultats des entreprises en ce qui concerne le développement durable et la responsabilité sociale. Bien qu'ils soient aujourd'hui au cœur des préoccupations des entreprises et des investisseurs, ces critères concernent également le secteur hospitalier.

- E Environnementaux** : Les risques liés aux impacts environnementaux, tels que la gestion des déchets médicaux, l'empreinte carbone, et la durabilité des pratiques opérationnelles.
- S Sociaux** : Les risques associés aux aspects sociaux, tels que la gestion des relations avec les patients, le bien-être des employés, l'éthique dans la recherche médicale, et la qualité des soins fournis.
- G Gouvernance** : Les risques liés à la gouvernance interne des institutions de santé, y compris la transparence, la conformité aux réglementations, la gestion des conflits d'intérêts, et la prise de décisions responsables.

¹⁶ Cross Dependency Initiative, 2023 XDI Global Hospital Infrastructure Physical Climate Risk Report. 2023.

Le système hospitalier suisse a entamé sa transition vers le développement durable, comme le montrent ces deux exemples pratiques¹⁷

- Une anesthésie de 7 heures au desflurane équivaut aux émissions générées par un trajet de 15 000 kilomètres en voiture. Cependant, le remplacement du gaz anesthésique desflurane par des alternatives moins polluantes ne compromet ni la sécurité du patient ni la qualité des traitements (Université de Bâle, 2021).
- Un projet de recyclage dans les salles opératoires a permis l'économie d'une tonne de CO₂, par le recyclage de 2800 instruments chirurgicaux à usage unique et la réinjection de 87 kg de métaux dans le circuit (Lindenofgruppe, 2021).

ING soutient les hôpitaux dans leur transition durable

ING s'associe à Santhéa, Unessa et Gibbis du côté francophone et Zorgnet du côté flamand pour organiser une série de tables rondes autour de la durabilité avec des directions de centres hospitaliers.

Les sujets de discussion sont, sans exhaustivité, la stratégie des hôpitaux en termes de durabilité en fonction des objectifs des Nations Unies, l'établissement du caractère social des hôpitaux pour répondre au Social Loan Principle, l'élaboration d'un Sustainable Finance Framework, la rénovation durable, etc.

L'objectif final est la rédaction d'un Policy Paper co-signé par tous les intervenants.

En parallèle, ING propose toute une série de solutions bancaires qui favorisent le développement durable.

Plus d'informations sur ing.be/business-durable

¹⁷ PwC & Universitätsspital Basel, Comment les hôpitaux suisses peuvent-ils tirer profit du développement durable?. 2022.



2.6 | Risques liés à la cybersécurité

Menaces et vulnérabilités associées à la sécurité des données, des systèmes informatiques et des technologies de l'information dans le secteur de la santé.

Ces risques peuvent compromettre la confidentialité, l'intégrité et la disponibilité des informations médicales sensibles, ainsi que la continuité des opérations.

En 2022, la Police Fédérale a enregistré 11 cyberattaques contre des hôpitaux, des chiffres largement sous-estimés d'après un expert en cybersécurité, car les institutions hospitalières subiraient en réalité une attaque par jour.¹⁸ Les données sensibles, les infrastructures sous-équipées et le personnel non formé font du secteur des soins de santé une cible de choix pour les hackers.¹⁹

¹⁸ Numerikare. Cybersécurité : « Une attaque par jour contre nos hôpitaux ». Février 2023.

¹⁹ L'Echo. Cyberattaques : pourquoi les hôpitaux sont-ils des cibles de choix?. Septembre 2023.

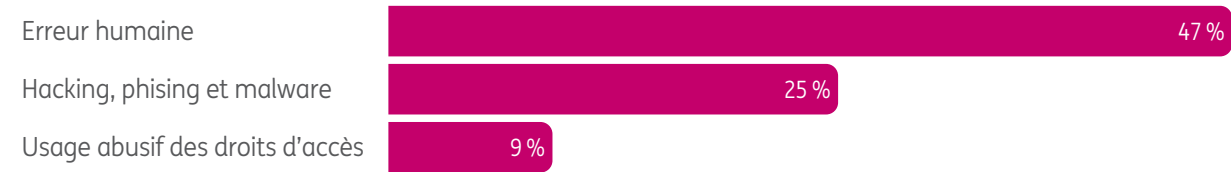
En 2022, le nombre d'hôpitaux touchés ne faiblit pas.

Nombre de faits enregistrés en matière de criminalité informatique à destination des hôpitaux et polycliniques.



Source : Police Fédérale

Les erreurs humaines, principales causes des cas de violation de données.



Causes les plus fréquentes de violations de données. Chiffres 2022.
Source : APD

Les recherches de Check Point Software Technologies confirment cette tendance, indiquant une augmentation de 22 % des cyberattaques contre le secteur de la santé au premier trimestre 2023 par rapport à l'année précédente. Cela fait de la santé le troisième secteur le plus ciblé en 2023.²⁰

²⁰ World Economic Forum. Mai 2023.

Le Gouvernement français a annoncé le lancement d'un vaste programme de préparation aux cyberattaques pour les hôpitaux

Afin de renforcer la préparation des établissements de santé face aux cyberattaques, le Gouvernement a annoncé le lancement d'un programme étendu de préparation aux cyber incidents. Ce nouveau plan vise à mutualiser les ressources compétentes au niveau régional en collaboration avec les Agences régionales de santé (ARS).²¹

Ce programme de préparation aux cyberattaques comprend :

- **Renforcement des moyens:** 500 cyberpatrouilleurs ont été recrutés et près d'un milliard d'euros ont été investis dans la cybersécurité.
- **Actions entreprises :** audits, campagne de sensibilisation étendue baptisée « Tous cyber vigilants », ainsi que l'allocation de nouveaux fonds pour améliorer la sécurisation des logiciels et autres outils techniques.
- **Feuille de route 2023-2027 :** création d'un groupe de travail de spécialistes et de l'ensemble des autorités compétentes pour l'élaboration d'un nouveau plan cyber pluriannuel.
- **Position de l'État :** rappel de la politique de non-paiement de rançons lors d'attaques sur les organismes publics et encourage le dépôt de plaintes pour enquêter sur les cyberattaques.
- **Programmes de préparation aux cyber incidents :** exercices de gestion de crises pour les établissements de santé prioritaires, création d'un plan blanc avec les réflexes et pratiques à adopter en cas de cyber incidents.

²¹ Communiqué de presse 21/12/2022 - De nouveaux engagements pour renforcer la cybersécurité des établissements de santé.

Affectation 2024 d'un budget cybersécurité aux hôpitaux

En 2024, un budget non structurel de 39,5 millions d'euros est alloué au secteur hospitalier pour renforcer la cybersécurité. Ce budget est conditionné à la démonstration de progrès tangibles en matière de sécurité informatique. Il vise à aider les hôpitaux à se conformer aux nouvelles directives NIS 2 et CER, en renforçant leurs mesures de sécurité, en favorisant le partage de bonnes pratiques et en encourageant la solidarité entre les établissements pour faire face aux menaces cybernétiques croissantes.²²

La réglementation NIS2 : l'engagement d'ING aux côtés des hôpitaux

La nouvelle réglementation NIS2 va forcer les directeurs d'hôpitaux à se former et à former leurs équipes aux risques liés à la cybersécurité. ING peut les y aider.

ING a lancé deux formations sur la cybersécurité à destination de ses clients professionnels.

La première concerne les équipes dirigeantes afin qu'elles apprennent les bases de la cybersécurité : comment définir leur stratégie et comment réagir en cas d'attaque.

La seconde formation s'attache à enseigner toutes les techniques de sensibilisation. Elle cible principalement les personnes en charge de la sensibilisation des équipes.

ING a choisi de donner la priorité au secteur hospitalier dans les formations programmées en 2024.

Plus d'informations sur ing.be/securebusiness

²² SPF Santé Publique, Circulaire 15/03/2024 - Affectation du budget cyber 2024 du secteur hospitalier.

2.7 | Risques éthiques

Les risques éthiques liés aux nouvelles technologies, telles que l'intelligence artificielle (IA) et la génétique, englobent les préoccupations morales et éthiques associées à l'application de ces avancées technologiques dans le domaine de la santé.

Ces risques soulèvent des questions complexes liées à la confidentialité, à l'autonomie du patient, à la justice sociale, à la transparence, à la responsabilité et à d'autres principes éthiques fondamentaux.

Parmi les aspects spécifiques des risques éthiques dans ce contexte, on peut citer :

- **Confidentialité et protection des données** : L'utilisation de technologies telles que l'IA et la génétique implique souvent la manipulation de données sensibles, augmentant le risque de violation de la confidentialité et de compromission de la vie privée des patients.
- **Gestion des données génétiques** : La collecte, le stockage et l'utilisation des données génétiques soulèvent des questions éthiques sur la propriété de ces informations, l'accès autorisé et les risques liés à une utilisation inappropriée.
- **Prise de décisions médicales assistées par l'IA** : La complexité des algorithmes d'IA utilisés dans les prises de décisions médicales soulève des questions éthiques liées à la responsabilité en cas d'erreurs et à la nécessité de transparence dans le processus décisionnel.
- **Sélection génétique et modification génétique** : Les avancées en génétique peuvent permettre la sélection d'attributs génétiques chez les embryons, soulevant des préoccupations éthiques sur la manipulation génétique et les implications sociales.
- **Formation et responsabilité des professionnels de la santé** : Les professionnels de la santé doivent être formés de manière éthique pour utiliser les nouvelles technologies, en intégrant des principes éthiques dans leur pratique et en fournissant des informations appropriées aux patients.
- **Accès équitable aux avantages des technologies** : Les inégalités d'accès aux avantages des nouvelles technologies génétiques ou d'IA peuvent soulever des inquiétudes éthiques quant à l'équité et à la justice sociale dans la prestation des soins de santé.

2.8 | Risques liés à la sécurité

Menaces et situations potentiellement dangereuses qui peuvent compromettre la sécurité, le bien-être et les résultats cliniques des patients.

Ces risques peuvent émaner de diverses sources : erreurs médicales, infections nosocomiales, sécurité des dispositifs médicaux, dossiers patients informatisés, procédures, communication et coordination, et autres.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a élaboré un plan d'action mondial pour la sécurité des patients (2021-2030)

Il énonce 7 principes directeurs que les pays doivent utiliser pour élaborer des stratégies de sécurité des patients²³ :

1. Faire participer les patients et les familles **en tant que** partenaires pour des soins sûrs
2. **Obtenir des résultats** grâce à un travail en collaboration
3. Analyser et partager les données **pour générer un apprentissage**
4. **Traduire** les preuves en améliorations concrètes et mesurables
5. **Fonder** les politiques et les actions sur la nature du milieu de soins
6. **Utiliser** à la fois l'expertise scientifique et l'expérience des patients pour améliorer la sécurité
7. **Installer** une culture de la sécurité dans la conception et la prestation des soins de santé.

3. Priorisation des risques



3.1 | Comment prioriser les risques ?

Tous les risques ne présentent pas le même niveau de gravité : leur impact peut varier considérablement en fonction de leur nature. Certains risques nécessiteront une surveillance étroite, tandis que d'autres, moins importants, pourront être négligés.

Pour prioriser les risques, une matrice de criticité peut être utilisée afin de classer les risques identifiés en fonction de leur probabilité et de leur impact.

En fin de compte, c'est le produit de ces deux facteurs qui déterminera la criticité du risque. Plus la criticité est élevée, plus le risque doit être pris en considération.



3.2 | La perception des directeurs hospitaliers sur les risques auxquels le système de santé pourrait être confronté

Des entretiens avec différents experts du système de santé belge et une enquête auprès des directeurs d'hôpitaux belges ont permis d'identifier les principaux risques auxquels le système hospitalier est le plus vulnérable.

Pour les 8 risques suivants :

- Risques liés à la cybersécurité
- Risques liés à la pénurie des ressources
- Risques économiques et financiers
- Risques de santé publique liés à des situations extraordinaires, avec le cas particulier d'une nouvelle pandémie
- Risques réglementaires
- Risques liés à la sécurité des patients
- Risques éthiques
- Risques environnementaux

Il était demandé d'attribuer une note de 1 à 5 pour la probabilité d'occurrence du risque et de l'impact négatif que ce risque pourrait avoir sur leur institution hospitalière, en sachant que :

- 1 est la note la plus basse et représente une probabilité plus faible d'occurrence ou un impact négatif moindre
- 5 est la note la plus haute et représente une probabilité très haute d'occurrence ou un impact négatif important

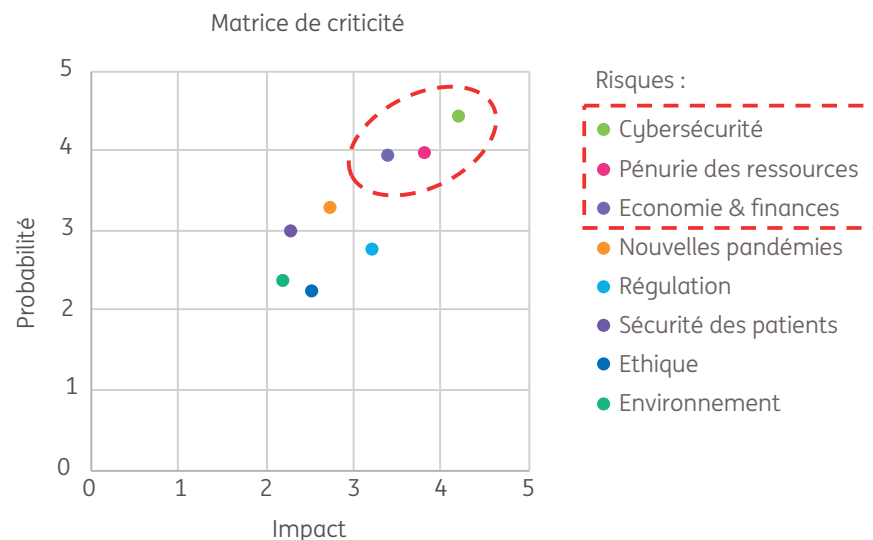
3.3 | Les risques prioritaires dans le secteur hospitalier

Les risques associés à la cybersécurité, à la pénurie de ressources, et aux instabilités économiques et financières sont les plus probables et ceux-ci pourraient avoir les répercussions les plus graves d'après les réponses des directeurs hospitaliers. Ces trois préoccupations sont déjà au cœur des défis actuels auxquels les hôpitaux font face :

- La cybersécurité est devenue une préoccupation majeure avec l'augmentation des cyberattaques.
- La pénurie de personnel médico-soignant est un défi persistant.
- La situation financière précaire des institutions hospitalières.

Les risques liés à la régulation, en particulier les changements réglementaires, sont perçus comme ayant un impact plus important que celui d'une nouvelle pandémie, bien que la probabilité d'une nouvelle pandémie soit plus élevée.

En revanche, les risques liés à la sécurité des patients, à l'éthique, et à l'environnement sont actuellement considérés comme moins critiques.



Moyenne de l'ensemble des résultats de l'enquête

Types de risques	Impact	Probabilité	Criticité
Cybersécurité	4,23	4,42	18,70
Pénurie des ressources	3,85	3,96	15,25
Économiques & financiers	3,43	3,93	13,44
Nouvelles pandémies	2,77	3,27	9,06
Régulatoires	3,23	2,73	8,82
Sécurité des patients	2,31	2,96	6,82
Éthiques	2,54	2,20	5,58
Environnementaux	2,23	2,35	5,23

3.4 | Comparaison des résultats de l'enquête par régions et types d'hôpitaux

Les risques liés à la cybersécurité, à la pénurie de ressources, et aux instabilités économiques et financières demeurent systématiquement en tête du classement. Cependant, leur criticité est perçue comme plus élevée à Bruxelles et dans les hôpitaux généraux à caractère universitaire, où les deux ont attribué des notes inférieures à la moyenne pour les autres risques. Les hôpitaux psychiatriques, quant à eux, ont accordé des notes de criticité plus faibles pour les trois premiers risques et des notes plus élevées pour les autres.

À Bruxelles et dans les hôpitaux généraux, les risques environnementaux se classent en 9e position, reléguant les risques éthiques en dernière place, contrairement à la moyenne. Les résultats en Flandre et en Wallonie sont assez similaires, bien qu'il y ait un échange de position entre les risques réglementaires et ceux liés à une nouvelle pandémie en Flandre.

Les hôpitaux généraux et les hôpitaux généraux à caractère universitaire estiment également que les risques réglementaires sont plus critiques que ceux liés à une nouvelle pandémie, contrairement aux hôpitaux psychiatriques. De plus, dans les hôpitaux généraux à caractère universitaire, une importance accrue est accordée aux risques éthiques par rapport aux risques liés à la sécurité des patients et les risques environnementaux, ces deux derniers étant ex aequo.

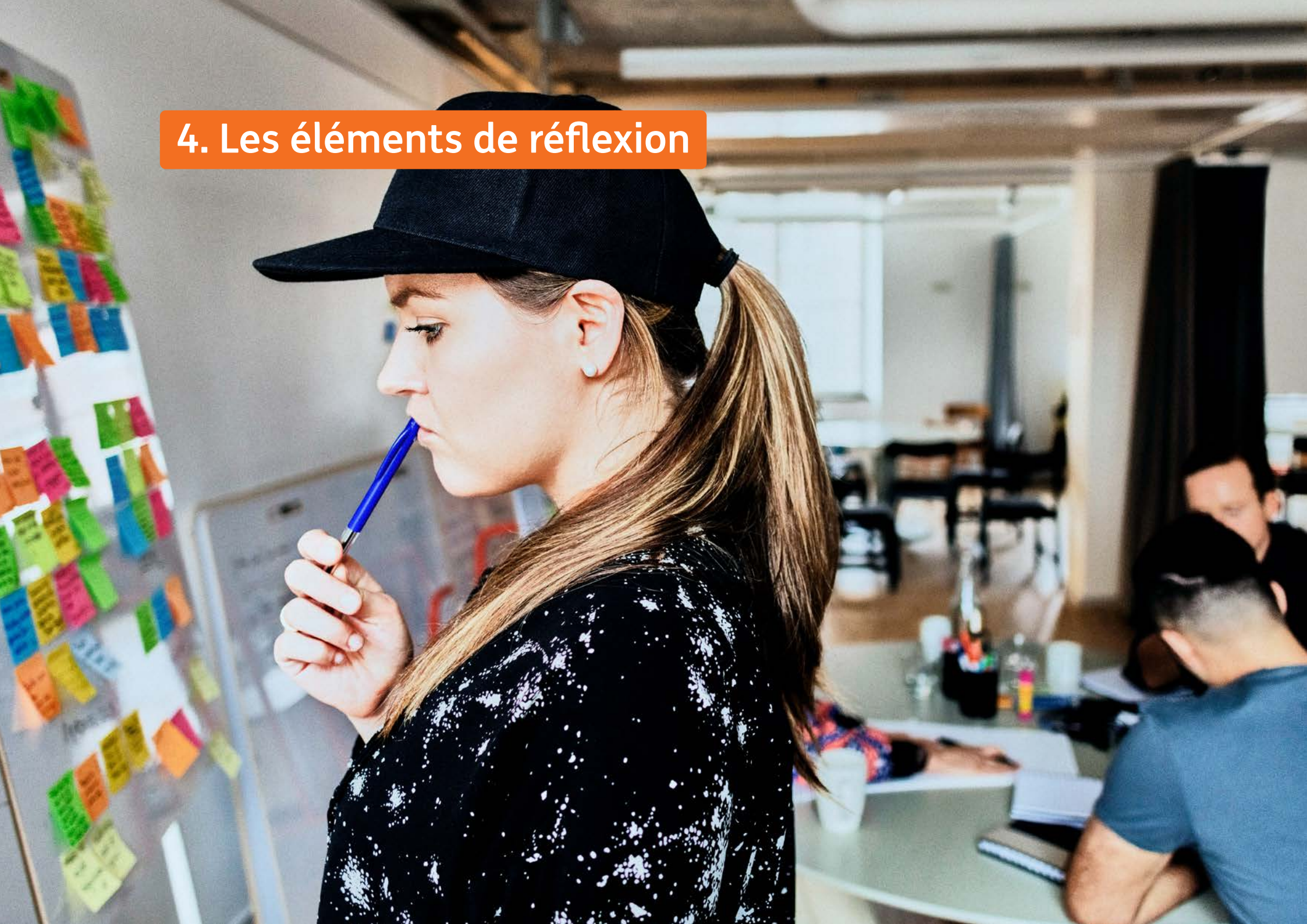
Comparatif des réponses des hôpitaux en fonction de la région

Moyenne toute région		Bruxelles		Flandre		Wallonie	
Types de risques	Criticité	Types de risques	Criticité	Types de risques	Criticité	Types de risques	Criticité
1. Cybersécurité	18,70	Cybersécurité	21,78	Cybersécurité	18,19	Cybersécurité	18,49
2. Pénurie des ressources	15,25	Pénurie des ressources	17,33	Pénurie des ressources	14,50	Pénurie des ressources	15,58
3. Économiques & financiers	13,44	Économiques & financiers	14,44	Économiques & financiers	13,61	Économiques & financiers	12,87
4. Nouvelles pandémies	9,06	Nouvelles pandémies	9,00	Régulatoires	9,16	Nouvelles pandémies	9,24
5. Régulatoires	8,82	Régulatoires	7,78	Nouvelles pandémies	8,91	Régulatoires	8,68
6. Sécurité des patients	6,82	Sécurité des patients	6,00	Sécurité des patients	6,82	Sécurité des patients	7,04
7. Éthiques	5,58	Environnementaux	4,67	Éthiques	5,27	Éthiques	7,00
8. Environnementaux	5,23	Éthiques	2,78	Environnementaux	4,64	Environnementaux	5,23

Comparatif des réponses des hôpitaux en fonction du type d'hôpital

Moyenne tout type d'hôpital		Hôpital général		Hôpital général à caractère universitaire		Hôpital psychiatrique	
Types de risques	Criticité	Types de risques	Criticité	Types de risques	Criticité	Types de risques	Criticité
1. Cybersécurité	18,70	Cybersécurité	19,20	Cybersécurité	23,33	Cybersécurité	16,81
2. Pénurie des ressources	15,25	Pénurie des ressources	15,09	Pénurie des ressources	18,78	Pénurie des ressources	14,40
3. Économiques & financiers	13,44	Économiques & financiers	13,61	Économiques & financiers	18,67	Économiques & financiers	11,78
4. Nouvelles pandémies	9,06	Nouvelles pandémies	8,91	Régulatoires	8,00	Nouvelles pandémies	10,44
5. Régulatoires	8,82	Régulatoires	8,40	Nouvelles pandémies	6,67	Régulatoires	9,52
6. Sécurité des patients	6,82	Sécurité des patients	6,57	Sécurité des patients	6,22	Sécurité des patients	8,06
7. Éthiques	5,58	Environnementaux	5,32	Éthiques	4,00	Éthiques	6,24
8. Environnementaux	5,23	Éthiques	4,88	Environnementaux	4,00	Environnementaux	5,52

4. Les éléments de réflexion



Pour pouvoir répondre aux enjeux liés à la gestion des professionnels de santé, nous proposons des réflexions à trois niveaux. Ces réflexions ont été enrichies et orientées grâce aux échanges avec divers experts ainsi qu'à une enquête menée auprès des directeurs hospitaliers.

4.1 | Les réflexions au niveau macro

Initiatives concernant la régulation du système, son cadre normatif ou son financement

Macro n°1

Une gouvernance claire pour la gestion des crises, chargée de définir les objectifs et les priorités du système de santé belge

Pour améliorer la gestion des crises et la préparation du système de santé et hospitalier belge, il est nécessaire de mettre en place une gouvernance claire, chargée de définir les objectifs et les priorités du système de santé belge. Cette gouvernance élabore également des recommandations et des lignes directrices pour guider les différents acteurs dans la mise en œuvre de ces objectifs et priorités.

Ce type de gouvernance existe déjà dans différents organismes, notamment :

- Le SPF Santé Publique est en train de restructurer une direction générale « Planification de la préparation et de la réponse en matière de santé » chargée de la gestion et de l'organisation de la capacité du système de santé à réagir aux crises sanitaires.²⁴

Cette DG aura plusieurs missions, notamment :

- Mener des évaluations systématiques des risques pour la santé via le Risk Assessment Group (RAG) et fournir des avis scientifiques stratégiques via le Strategic Scientific Committee (SSC)
- Élaborer et maintenir à jour un Generic Preparedness Plan et un Pandemic Preparedness Plan pour être prêt à réagir à diverses crises sanitaires.

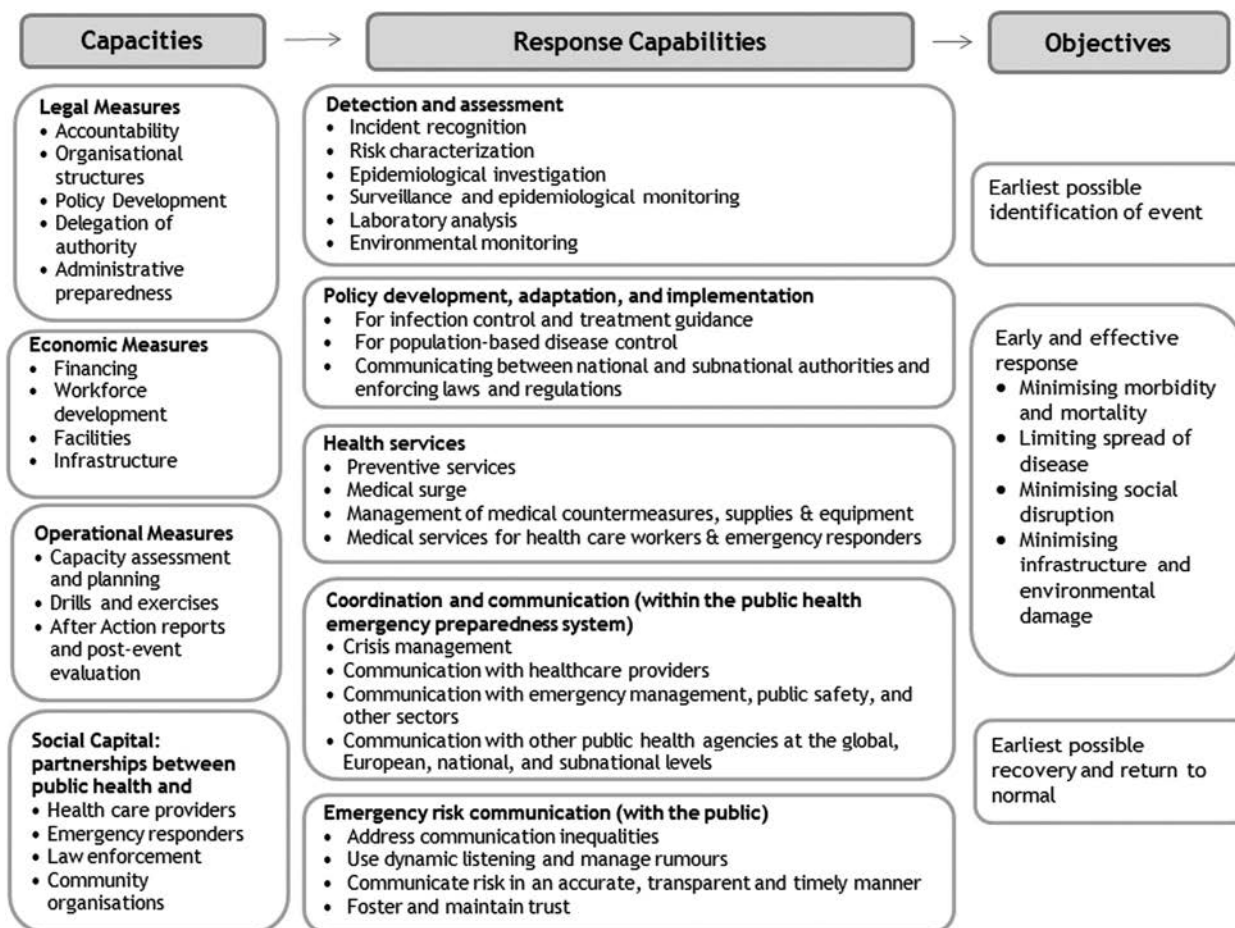
²⁴ SPF Santé Publique. BE Health Emergency Preparedness : Commission parlementaire. 17 janvier 2023.

- Continuer à évaluer et à adapter les stratégies de réponse basées sur les leçons tirées de crises passées et actuelles.
- Assurer une gestion efficace des stocks stratégiques.
- Contribuer activement à la Health Emergency Preparedness and Response Authority (HERA) de l'Union européenne et aux réflexions de l'OCDE et de l'OMS sur la résilience des systèmes de santé.
- Au niveau européen, la HERA (Autorité européenne de préparation et de réaction en cas d'urgence sanitaire) a pour mission de prévenir et de détecter les urgences sanitaires et d'y faire face rapidement.²⁵
- Entre autres, l'ECDC (Centre européen de prévention et contrôle des maladies) a défini un cadre pour évaluer le niveau de préparation aux situations d'urgence de santé publique.²⁶

Un des objectifs pourrait consister à promouvoir l'instauration de systèmes de benchmark pour évaluer le degré de préparation du système de santé et des établissements hospitaliers pour la gestion des différents risques tels que des benchmarks en cybersécurité ou en critères ESG. De plus, la création d'une plateforme facilitant le partage de connaissances et de bonnes pratiques serait également bénéfique.

²⁵ Commission Européenne. DG HERA.

²⁶ European Centre for Disease Prevention and Control. Public health emergency preparedness – Core competencies for EU Member States. Stockholm. 2017.



Logic model for public health emergency preparedness in EU member states

Quelques exemples de benchmark à l'étranger :

- Aux États-Unis, la société de solutions de gestion des risques en matière de santé Censinet, en collaboration avec l'Association américaine des hôpitaux (AHA) et KLAS Research, a réalisé une étude benchmark comparative sur la cybersécurité dans les soins de santé, au vu d'identifier les bonnes pratiques et renforcer la cybersécurité et la résilience du secteur des soins de santé.²⁷
- La société Cross Dependency Initiative a sorti en 2023 un rapport mondial sur les risques climatiques physiques pour l'infrastructure hospitalière. XDI a analysé plus de 200.000 hôpitaux dans le monde pour évaluer les risques de dommages liés à six dangers différents liés au changement climatique, de 1990 jusqu'à la fin du siècle.²⁸

En outre, cette logique de benchmark et de transparence, qui est une des caractéristiques d'un système de santé antifragile, pourrait être utilisée pour stimuler et soutenir le renforcement du niveau de préparation aux risques des divers acteurs, par exemple en renforçant la culture de la qualité et de la gestion des risques cliniques.

À titre d'exemple, une étude menée par l'Institut de Louvain pour la Politique des Soins de Santé, comparant les données de 99 hôpitaux belges entre 2008 et 2018 et portant sur la "qualité" de ces hôpitaux à travers cinq indicateurs : la mortalité hospitalière, le nombre de réadmissions, la durée du séjour, les complications et la satisfaction des patients, a montré que si les 25 hôpitaux belges les moins performants obtenaient les mêmes résultats que l'hôpital médian en termes de mortalité, 4.083 décès pourraient être évités chaque année.²⁹

Dans cette perspective, nous prenons également en considération l'analyse, la gestion et la prévention des risques qui transcendent le domaine de la santé mais qui peuvent avoir un impact significatif sur celui-ci, comme les conflits armés et la propagation de la désinformation ou la mésinformation.

En mars 2024, l'OCDE a publié un guide explorant les stratégies pour contrer la montée de la désinformation. Il propose un cadre analytique pour aider les pays à élaborer des politiques, en mettant en avant trois axes : la mise en œuvre de politiques visant à améliorer la transparence, la responsabilité et la diversité des sources d'information; accroître la résilience de la société face à la désinformation; et améliorer la gouvernance et les institutions publiques pour préserver l'intégrité de l'espace informationnel.³⁰

²⁷ KLAS Research, Healthcare Cybersecurity Benchmarking Study 2024 : Improving Cybersecurity Preparedness through NIST CSF & HICP Best Practices, 2024.

²⁸ Cross Dependency Initiative, Global Hospital Infrastructure Physical Climate Risk Report, 12/2023

²⁹ Van Wilder A., A comprehensive analysis of temporal trends of between-hospital variation in mortality, readmission and length of stay using logistic regression, 2022.

³⁰ OECD (2024), Facts not Fakes: Tackling Disinformation, Strengthening Information Integrity, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/d909ff7a-en>.

Macro n°2

Renforcer la sécurité du système de santé belge : collaboration avec les instances fédérales contre la cybercriminalité

Pour renforcer la sécurité du système de santé belge face à la cybercriminalité, il est crucial de favoriser une collaboration étroite entre les acteurs du système de santé et les instances fédérales impliquées dans la gestion, le suivi et la défense contre les cybermenaces.

Dans cette optique, une coordination efficace avec le Cyber Emergency Response Team (CERT) du Centre pour la Cybersécurité en Belgique (CCB) paraît primordiale. En tant qu'autorité nationale en charge de la cybersécurité, le CERT joue un rôle essentiel dans l'analyse, la limitation, l'atténuation et l'éradication des cyberattaques sur le territoire belge, en fournissant une expertise technique et un soutien aux différents départements gouvernementaux. Des Cyber Response Team (CRT) existent également en Flandre³¹ et Wallonie³² en vue de répondre rapidement aux incidents de cybersécurité se produisant dans les régions respectives. Les CRT fournissent une assistance immédiate aux autorités publiques, aux établissements d'enseignement et aux acteurs de la santé.

Par ailleurs, la mise en œuvre de la Stratégie Nationale de Cybersécurité 2021-2025³³, validée par le Conseil National de Sécurité, offre un cadre stratégique pour aborder de manière transversale les défis liés à la cybermenace en Belgique.

Dans le même ordre d'idées, le soutien à la Cyber Security Coalition, regroupant des acteurs du monde universitaire, des pouvoirs publics et du secteur privé, dont divers hôpitaux, constitue une plateforme essentielle pour la coopération intersectorielle. En favorisant le partage de connaissances et d'expérience, en organisant des initiatives concrètes, en sensibilisant les citoyens et les organisations, en développant l'expertise et en formulant des recommandations en matière de politiques et de réglementations, la coalition contribue activement à renforcer la résilience du système de santé belge face aux cybermenaces croissantes.

³¹ Agentschap Digitaal Vlaanderen

³² Gouvernement wallon, 2024.

³³ CCB. Cybersecurity Strategy Belgium 2.0 2021-2025. Mai 2021.

Plusieurs pays européens ont fait le choix de mener des politiques nationales pour la cybersécurité de leur système de santé et/ou de favoriser des collaborations, par exemple :

- Le gouvernement danois a décidé de créer un centre d'analyse de la sécurité dans le secteur de la santé, lié à l'Autorité danoise des données de santé. L'objectif du centre d'analyse de la sécurité est de créer des lignes de communication encore plus solides entre les acteurs du secteur de la santé et ainsi de détecter, d'éviter et de réagir rapidement aux attaques hostiles des cybercriminels. L'objectif de la stratégie danoise pour la cybersécurité et la sécurité de l'information dans le secteur des soins de santé est de renforcer la capacité du secteur des soins de santé à prévoir, prévenir, détecter et gérer les incidents liés à la cybersécurité et à la sécurité de l'information par le biais d'un certain nombre d'initiatives.³⁴

Prévoir	Prévenir	Détecter	Gérer
Identification des processus et systèmes critiques	Formation des employés	Normes nationales pour l'architecture de sécurité	Exercices de préparation aux urgences
Évaluation des vulnérabilités et des risques	Enseignement aux étudiants en santé	Tests de sécurité dans le secteur de la santé	Gestion des incidents
Coordination des alertes	Chiffrement du réseau de données de santé.	Surveillance et analyse centralisée	Actions d'atténuation

- Depuis mai 2021, la Belgique participe aux Cyber Rapid Response Teams (CRRT) au niveau européen. Ces équipes permettent aux États membres de s'entraider pour assurer un niveau plus élevé de cyberrésilience et de réagir collectivement aux cyberincidents. Les CRRT sont dotées d'outils cybernétiques développés conjointement, capables de détecter, reconnaître et atténuer les cybermenaces. Elles participent également à la formation, à l'évaluation des vulnérabilités et fournissent divers soutiens. Les CRRT regroupent des experts des États membres participants.³⁵

³⁴ Sundhedsdata-styrelsen. Cyber and information security strategy. Danemark. Août 2023.

³⁵ European Defence Agency Information, 2022.

Macro n°3

Agilité et flexibilité : adapter la régulation du système de santé belge pour répondre aux défis actuels

Pour favoriser l'agilité des différents acteurs du système de santé, il est nécessaire d'adapter la régulation en promouvant une flexibilité organisationnelle accrue. Cette flexibilité permettrait une adaptation rapide et agile aux défis et aux risques de l'environnement. En parallèle, il est crucial de garantir que les nouvelles régulations et obligations imposées aux hôpitaux soient accompagnées d'un financement adéquat, un point souligné à plusieurs reprises par les experts interviewés.

Nous constatons l'instauration de nouvelles obligations pour les institutions de santé, telles que la nouvelle directive européenne CSRD ou les exigences en matière de durabilité pour les nouvelles infrastructures hospitalières. Ces obligations entraînent des coûts supplémentaires pour ces institutions, sans toutefois être nécessairement accompagnées de financements appropriés. Cette situation risque d'aggraver la situation économique déjà précaire des hôpitaux.

- Le secteur hospitalier est dans une situation vulnérable et la solvabilité des hôpitaux est pour la première fois sous pression. Le nombre d'hôpitaux en déficit ou en situation critique augmente, tandis que la pénurie de personnel persiste. De nouvelles réformes sont indispensables pour rétablir la santé financière des hôpitaux.
- « Que la régulation ne freine pas l'innovation organisationnelle » : Cette réflexion est particulièrement importante dans un environnement où les ressources de financement sont limitées, et où l'organisation hospitalière (en termes structurelle et du personnel) est cadencée par un cadre réglementaire strict.

Macro n°4

Un cadre national pour répondre aux enjeux de durabilité

Il est nécessaire de définir un cadre national comprenant les politiques, critères et objectifs de durabilité (notamment les critères ESG, ODD, CSRD...) à promouvoir au sein des institutions de santé, accompagné d'un modèle d'incitation pour les institutions souhaitant s'y engager.

Les réglementations gouvernementales de plus en plus strictes en matière d'environnement et de durabilité obligent les établissements de santé à se conformer à des normes plus élevées. Notamment au niveau européen, la Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD)³⁶, adoptée par l'UE en novembre 2022 et entrée en vigueur début 2024, constitue un pilier central du Green Deal, visant à rendre l'Europe neutre sur le plan climatique d'ici 2050, et devrait assurer la transparence et la qualité des informations sur le développement durable. L'adoption de pratiques ESG permet de respecter ces exigences légales et de prévenir les risques de non-conformité.

Le secteur des soins de santé doit impérativement devenir plus durable en raison de son impact environnemental élevé, et les réglementations ESG imposent légalement aux hôpitaux de se conformer aux normes de durabilité. Cependant, la transition vers la durabilité présente également des avantages pour les hôpitaux, en plus de répondre à des impératifs écologiques et réglementaires :

1. Évaluer leur performance en matière de durabilité les aide à identifier les domaines d'amélioration et à fixer des objectifs réalistes.
2. Identifier des économies potentielles, notamment dans leur consommation énergétique.
3. Attirer des investissements et des prêts : La démonstration de l'engagement envers la durabilité peut augmenter les chances de succès en matière d'investissement et de prêt, car les investisseurs et les prêteurs accordent de plus en plus d'importance aux facteurs ESG lors de l'évaluation des risques et des opportunités.
4. Attirer des professionnels, qui valorisent l'engagement de leur institution dans la durabilité.

³⁶ Commission Européenne. Corporate sustainability reporting directive.

Macro n°5

Repenser notre manière de dépenser en investissant dans la prévention

Favoriser la rationalisation des ressources et des investissements du système de santé, tout en repensant notre manière de dépenser, représente un impératif crucial dans un contexte économique où le financement du système de santé est soumis à une forte pression.

Un élément essentiel de cette approche consiste à renforcer la médecine préventive, qui vise à anticiper et à prévenir les maladies avant qu'elles ne nécessitent des traitements coûteux. En investissant davantage dans la prévention, il est possible de réduire les coûts à long terme associés aux soins de santé, tout en améliorant la qualité de vie des individus. Les dépenses globales dédiées à la prévention ont nettement augmenté dans les pays de l'OCDE depuis le début de la crise du COVID-19. La Belgique se situe toutefois en-dessous de la moyenne OCDE (5,5% en 2021) avec seulement 3,1% des dépenses de santé dédiées à la prévention.³⁷

D'après le rapport 2024 de la KCE sur la performance du système de santé belge, on constate que la mortalité évitable grâce à la prévention reste élevée et dépasse souvent les moyennes observées au sein de l'Union européenne. Les soins préventifs ne parviennent pas toujours à atteindre les objectifs fixés au niveau national et international, ce qui souligne la nécessité d'une réévaluation et d'un renforcement de ces stratégies.¹³

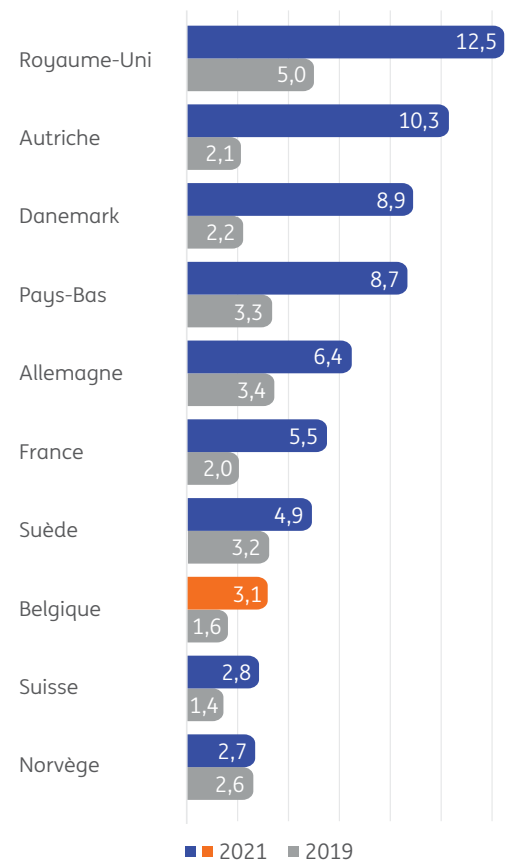
L'articulation entre la gestion des risques et l'investissement dans la prévention joue un rôle crucial dans l'optimisation de l'allocation des ressources. En intégrant la prévention dans les stratégies de gestion des risques, il est possible de minimiser les coûts tout en maximisant les bénéfices pour la santé publique. Cette approche contribue à la création d'un système de santé plus « antirfragile » et plus durable à long terme, capable de répondre efficacement aux défis futurs.

³⁷ OCDE. Health at a Glance 2023.

¹³ KCE. Performance du système de santé belge. 2024.



Part des dépenses consacrées à la prévention dans les dépenses de santé courantes, 2019 et 2021 (%)



Source : OECD Health Statistics 2023

L'importance des stocks stratégiques et des chaînes logistiques dans l'approvisionnement en ressources essentielles

La constitution de réserves de ressources stratégiques (« stocks stratégiques ») permettrait de réduire la dépendance envers des fournisseurs ou des pays tiers, assurant ainsi une meilleure autonomie et sécurité dans l'approvisionnement de ces ressources essentielles.

Dans le contexte de la crise du coronavirus et dans le cadre du Mécanisme de protection civile de l'Union européenne (Union Civil Protection Mechanism, UCPM), en mars 2020, la Commission européenne a décidé de créer des stocks stratégiques médicaux et un système de distribution dans plusieurs États membres de l'UE. La Belgique fait partie des pays abritant des stocks rescEU, avec une des 21 réserves médicales ou CBRN (chimique, biologique, radiologique and nucléaire) réparties stratégiquement dans l'ensemble de l'UE. Ces stocks comprennent des contre-mesures prenant en compte le risque important d'épuisement rapide ou d'augmentation de la demande dans divers scénarios de crise.³⁸

À titre d'exemple, la Réserve nationale stratégique d'urgence (RNSU) est une réserve fédérale de biens médicaux gérés par l'Agence de la santé publique du Canada. Les provinces et les territoires peuvent demander ces biens durant les urgences ou les incidents liés à la santé publique lorsqu'ils ont épuisé leurs propres ressources ou que celles-ci ne sont pas disponibles dans l'immédiat.³⁹

L'OCDE souligne dans un rapport post-pandémie "le caractère précaire des chaînes d'approvisionnement mondiales longues et complexes" révélé par la pandémie.⁴⁰ La crise du COVID-19, inédite par son caractère global et sa durée, a en effet exposé les faiblesses des chaînes logistiques. Les professionnels de la logistique insistent sur la nécessité de faire évoluer ces chaînes vers une plus grande résilience et performance. En effet, d'après l'un des experts rencontrés, il serait plus opportun de travailler sur les chaînes logistiques à mobiliser en cas de crise et faciliter les processus décisionnels afin d'être plus agile, plutôt que de se fier uniquement à la constitution de stocks stratégiques, qui peuvent rapidement s'épuiser en situation de crise exceptionnelle.⁴¹

³⁶ DG Sécurité civile. La Protection civile livre du matériel médical du stock stratégique européen à la Serbie. Avril 2021.

³⁹ Gouvernement du Canada. Réserve nationale stratégique d'urgence.

⁴⁰ OCDE. Reconstruire en mieux : Pour une reprise durable et résiliente après le COVID-19. 2020.

⁴¹ Capacité d'évolution des réseaux logistiques en période de crise. 2023.

4.2 | Les réflexions au niveau méso

Initiatives relevant du niveau managérial des institutions

Méso n°1

Définir, sur base des critères nationaux, une politique cohérente de gestion des risques dans les institutions de santé

La définition d'une politique de gestion des risques pour les institutions de santé, basée sur des critères nationaux, vise à gérer spécifiquement les risques et les enjeux majeurs à venir, notamment en matière de cybersécurité et de politiques ESG, tout en instaurant dans les organigrammes des instances, des services et équipes dédiés à la gestion, au suivi et au monitoring des risques.

Une première étape consiste à établir des modèles structurés de gestion intégrée des risques au sein des institutions de santé. Cela implique la création d'une cartographie des risques détaillée, adaptée à chaque organisation, ainsi que la mise en œuvre d'un plan de suivi et de mitigation approprié. Ces mesures garantiront une meilleure anticipation et gestion des risques à tous les niveaux de l'organisation.

Pour renforcer davantage la préparation des institutions de santé face aux menaces émergentes, il est essentiel de compléter les Plans d'Urgence Hospitaliers (PUH) existants avec ces nouveaux sujets et les enjeux futurs. De plus, la certification ISO 27000 en gestion de la sécurité de l'information ou l'utilisation de l'outil CyberFundamentals (CyFun®) qui permet de déterminer le niveau de mesures de sécurité à mettre en œuvre, devrait être encouragée, tout comme l'adoption de procédures conformes aux normes JCI (Joint Commission International) ou équivalent.

En outre, le concept de l'Entreprise Risk Management (ERM) dans le secteur de la santé, tel que promu par l'American Society for Healthcare Risk Management, offre un cadre complet pour prendre des décisions éclairées en matière de gestion des risques. Cette approche vise à maximiser à la fois la protection et la création de valeur en gérant les risques et l'incertitude, tout en tenant compte de leur impact sur la valeur globale de l'organisation de santé.¹

¹ ASHRM. Enterprise Risk Management : A framework for success. 2014.

Méso n°2

Faciliter le partage de ressources et d'investissements

Pour optimiser l'utilisation des ressources et des investissements dans le domaine de la santé, notamment pour des ressources rares et coûteuses telles que la cybersécurité, il est crucial de faciliter le partage entre plusieurs institutions ou réseaux de santé. Cela peut se concrétiser de plusieurs manières.

Tout d'abord, le partage de ressources humaines spécialisées dans la cybersécurité peut être mis en place. Les experts en sécurité informatique peuvent être déployés de manière collaborative pour répondre aux besoins de plusieurs institutions, permettant ainsi une utilisation plus efficace de leurs compétences.

Ensuite, les investissements dans les infrastructures des technologies de l'information et de la communication peuvent également être mutualisés. En regroupant les fonds et en planifiant ensemble, les institutions de santé peuvent mettre en place des infrastructures robustes et sécurisées, essentielles pour garantir la protection des données médicales sensibles.

Une collaboration avec de nouveaux acteurs sur le marché, tels que les cliniques indépendantes, peut également être explorée pour partager les ressources. Cette collaboration peut s'étendre à d'autres acteurs du secteur de la santé, tels que les médecins de première ligne ou les maisons de repos, afin de garantir une plus grande qualité de soins et de pallier aux pénuries de ressources qui peuvent survenir.

En résumé, faciliter le partage des ressources et des investissements entre plusieurs institutions ou réseaux de santé représente une approche stratégique pour optimiser l'utilisation des ressources rares et chères, telles que la cybersécurité, tout en améliorant la qualité des soins et en faisant face aux défis de la pénurie de ressources.

Promouvoir l'innovation organisationnelle

Bien que des avancées significatives aient été réalisées dans les domaines cliniques, diagnostiques et technologiques, l'évolution du management organisationnel hospitalier a souvent été reléguée au second plan. Alors que le secteur industriel a rapidement adopté des stratégies d'innovation organisationnelle pour maximiser la production et optimiser les performances grâce à des méthodologies comme le Lean Six Sigma, le secteur hospitalier, en tant que système socio-technique complexe, a souvent été négligé dans cette démarche. En effet, contrairement à un environnement industriel où l'automatisation peut être largement mise en œuvre, l'hôpital fait face à une multitude de défis et d'acteurs, allant de la gestion des flux de patients à la coordination des différentes équipes médicales et administratives.

Pourtant, malgré l'évolution rapide de la technologie, l'adaptation des pratiques de gestion à ces nouvelles réalités reste souvent marginale au sein des hôpitaux. Ce qui se manifeste par ce qu'un expert qualifie de "corporatisme managérial" dans la gestion hospitalière. Cette situation est caractérisée par une pluralité de lectures quant à ce que devrait être le management au sein de ces organisations, du fait de la multiplicité des profils impliqués. En effet, un directeur médical n'a pas nécessairement la même vision ni les mêmes priorités qu'un directeur général, financier ou infirmier. De ce fait, les décisions prises peuvent ne pas toujours être comprises par l'ensemble du personnel médico-soignant. Cette fragmentation peut entraver la prise de décision efficace et compromettre la mise en œuvre de changements nécessaires pour améliorer les performances et la qualité des soins.

De nombreux professionnels de la santé ont été témoins de changements significatifs et ont eu l'occasion d'initier des projets pendant la crise de la pandémie COVID-19, la situation d'urgence leur permettant de contourner les obstacles administratifs habituels. Bien que beaucoup aient nourri l'espoir d'un changement organisationnel en profondeur, le retour aux pratiques antérieures a été la norme une fois la crise passée.

Ainsi, pour favoriser une gestion plus efficace et adaptée aux défis actuels, il est crucial d'adopter une approche axée sur l'appropriation humaine de la gestion. Cette approche vise à améliorer l'efficacité et l'adaptabilité de la gestion organisationnelle, en reconnaissant le rôle crucial des individus dans les processus de gestion et de changement. Plutôt que d'imposer des décisions de manière descendante (top-down), cette approche encourage l'implication active des membres de l'organisation dans la prise de décision, favorisant ainsi la collaboration et la co-crédation de solutions. Elle repose sur l'idée que les individus sont plus enclins à soutenir et à mettre en œuvre efficacement les décisions et les changements lorsqu'ils se sentent impliqués. En favorisant la diversité des perspectives et des compétences, elle encourage la participation de chacun et favorise l'émergence de solutions novatrices et adaptées.

En fin de compte, cette approche vise à renforcer l'engagement, la motivation et la performance individuelle, tout en favorisant une culture organisationnelle dynamique et résiliente.

Un exemple illustrant à la fois l'innovation organisationnelle et l'appropriation humaine de la gestion se trouve chez nos voisins néerlandais avec Buurtzorg. Ce modèle de soins de santé met l'accent sur des soins à domicile personnalisés et centrés sur la communauté. Contrairement à une hiérarchie traditionnelle, Buurtzorg est structuré autour de petites équipes autonomes de professionnels de la santé, comprenant des infirmières, des aides-soignants et d'autres spécialistes. Ces équipes prennent en charge un groupe de patients et sont responsables de l'ensemble du processus de soins, de la planification à la mise en œuvre, en passant par le suivi. Le modèle Buurtzorg est salué pour son efficacité, sa qualité de soins et son coût relativement faible, et il a même inspiré des initiatives similaires dans d'autres pays.⁴²

Si le changement doit s'effectuer par le haut, celui-ci doit aussi commencer tôt, et en particulier s'inscrire dans les formations de médecine, de soins infirmiers, et des autres disciplines impliquées dans le travail hospitalier. En intégrant les principes du management dès les formations initiales des professionnels de la santé, et en favorisant une culture organisationnelle fondée sur la confiance, la collaboration et l'engagement, les hôpitaux peuvent renforcer leur capacité à s'adapter aux changements rapides de leur environnement tout en améliorant la qualité des soins et le bien-être des patients et des soignants.

⁴² Buurtzorg International.

Méso n°4

Des infrastructures hospitalières conçues pour faire face au changement climatique

L'anticipation des implications du changement climatique dans la conception et le développement des infrastructures hospitalières ainsi que dans leur gestion opérationnelle revêt une importance cruciale pour assurer la résilience et la durabilité du secteur de la santé. Plusieurs aspects sont concernés par ces implications, notamment la gestion de l'eau, de l'air et de l'énergie, les achats et approvisionnements, l'hygiène, la gestion des déchets et la qualité de vie au travail. En intégrant des pratiques durables et des stratégies environnementales, les établissements de santé peuvent atténuer les effets du changement climatique tout en assurant des soins de qualité et un environnement de travail sain pour leur personnel.

Dans cette optique, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a récemment publié un guide sur l'hôpital du futur, destiné aux planificateurs et concepteurs de soins de santé. Ce guide vise à améliorer la sécurité, le confort et l'efficacité des projets de rénovation et de conception de nouveaux établissements hospitaliers, en mettant notamment l'accent sur l'importance de la durabilité dans les nouvelles infrastructures hospitalières.⁴³

À titre d'exemple, en Angleterre, le National Health Service (NHS) a développé un plan zéro émission carbone et assure un suivi des actions mises en œuvre pour répondre à ses objectifs environnementaux.⁴⁴ De même, les Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) ont adopté une stratégie de durabilité basée sur les 17 objectifs de développement durable (ODD) des Nations Unies, visant notamment à réduire l'impact carbone et la consommation d'électricité des HUG.⁴⁵

⁴³ OMS. Hospitals of the future. Mai 2023.

⁴⁴ NHS England. Delivering a net zero NHS. 2024.

⁴⁵ Hôpitaux Universitaires de Genève. Stratégie de durabilité. 2024.

Favoriser l'innovation pour faire face aux pénuries de ressources

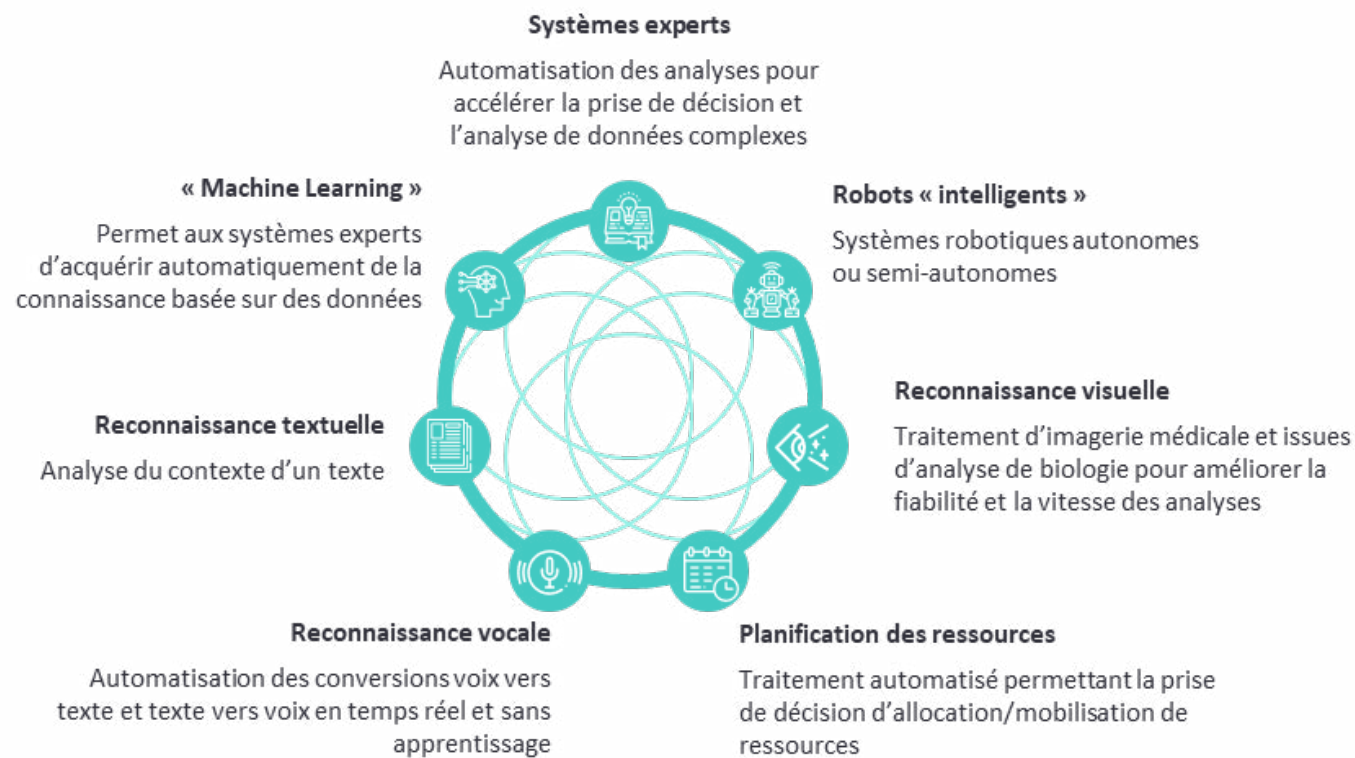
Les prémices du burn-out étaient déjà perceptibles avant la pandémie de COVID-19 et la crise sanitaire n'a fait qu'accentuer les pressions déjà existantes pour les professionnels de la santé. Des tâches administratives accablantes à la surcharge d'informations, en passant par les inefficacités des flux de travail, de nombreux facteurs contribuent à leur épuisement.

Une approche prometteuse consiste à explorer comment l'intelligence artificielle (IA) et d'autres technologies peuvent soutenir la gestion des ressources limitées, tout en restant attentif aux risques éthiques associés à leur utilisation et en veillant à former le personnel à ces technologies.

Cependant, le manque de fluidité des processus reste l'un des principaux obstacles à une adoption plus large de l'IA dans les soins de santé. C'est pourquoi une conception centrée sur l'homme est essentielle.

En mettant en avant les besoins des individus, des solutions basées sur l'IA peuvent être élaborées pour agir comme un soutien discret, assistant les professionnels de la santé dans leurs tâches quotidiennes. L'objectif est de développer des outils numériques qui soutiennent la relation patient-soignant plutôt que de l'entraver.

Par exemple, l'IA peut être utilisée pour⁴⁶:



⁴⁶ AI4Belgium, Le Spécialiste, EY. L'adoption de l'intelligence artificielle dans les hôpitaux en Belgique. Baromètre. Mars 2022.

4.3 | Les réflexions au niveau micro

Initiatives développées au niveau opérationnel et au niveau des pratiques professionnelles

Micro n°1

Promouvoir une culture de gestion des risques

Promouvoir une culture de gestion des risques ancrée dans les équipes de terrain est crucial pour garantir la sécurité et l'efficacité des systèmes de santé. Cela implique de sensibiliser, former et encourager la participation active des professionnels de santé à l'identification et à la gestion des risques au quotidien, qu'ils soient liés à la cybersécurité, à la durabilité ou à d'autres domaines.

En ce qui concerne la cybersécurité, les établissements de santé sont de plus en plus exposés à des cybermenaces, telles que les attaques de ransomware ou les violations de données. Il est essentiel de sensibiliser les professionnels de santé aux risques liés à la sécurité informatique, de les former à reconnaître les signaux d'alerte et de les encourager à adopter des bonnes pratiques en matière de sécurité des données et des systèmes d'information. D'après une enquête sur la cybersécurité dans les soins de santé réalisée par Le Spécialiste, moins de 15 % des médecins et pharmaciens répondants ont élaboré un plan de gestion de crise en cas de cyberattaque et 67 % des répondants ont exprimé la volonté de se former à la cybersécurité.⁴⁷ Parmi les outils de formation disponibles, des boîtes à outils existent déjà en Flandre⁴⁸ et en Wallonie⁴⁹ en vue de se préparer aux menaces de cybercriminalité.

Parallèlement, la durabilité est devenue une préoccupation majeure dans le domaine de la santé, tant sur le plan environnemental que sur celui de la gestion des ressources. Les professionnels de santé peuvent contribuer à la réduction des risques environnementaux en adoptant des pratiques durables conformes aux directives de leurs institutions, telles que la gestion efficace des déchets, l'utilisation rationnelle des ressources énergétiques et la promotion de modes de transport écologiques.

⁴⁷ Le Spécialiste. Enquête cybersécurité dans les soins de santé. Juin 2024.

⁴⁸ Vlaamse overheid. CRT. Toolkit Cyberveiligheid.

⁴⁹ Global Cyber Alliance. Cybersecurity Toolkit for small enterprises.

En encourageant la sensibilisation, la formation et la participation active des professionnels de santé à ces aspects, les établissements de santé peuvent renforcer leur résilience face aux risques, améliorer la qualité des soins et garantir la sécurité des patients et du personnel. En intégrant la gestion des risques dans la culture organisationnelle, les équipes de terrain peuvent mieux anticiper et répondre aux défis émergents, contribuant ainsi à la pérennité et à la qualité des services de santé.

Micro n°2

Promouvoir le leadership, l'autonomisation et l'amélioration continue dans les soins de santé

Développer les compétences de leadership, d'autonomisation et de promotion de l'amélioration continue dans le secteur des soins de santé revêt une importance capitale pour favoriser l'innovation, la prise de décision éclairée et la résolution proactive des problèmes. L'une des stratégies clés pour atteindre cet objectif est de renforcer le middle management au sein des équipes.

Le middle management (ou cadre intermédiaire) se situe entre la haute direction et les employés de première ligne. Il comprend les gestionnaires et les superviseurs qui sont chargés de superviser les opérations quotidiennes, de mettre en œuvre les politiques et les stratégies définies par la direction, et de coordonner le travail des membres de leur équipe. En bref, le middle management est responsable de traduire la vision stratégique de l'organisation en actions concrètes sur le terrain.

Renforcer le middle management implique de leur fournir les compétences et les outils nécessaires pour assumer efficacement leur rôle de leadership. Cela comprend la formation en gestion, en communication, en résolution de problèmes, en prise de décision et en gestion du changement. En outre, il est crucial de les autonomiser en leur accordant la latitude nécessaire pour prendre des décisions au niveau opérationnel et pour encourager l'initiative et la créativité au sein de leur équipe.

En renforçant le middle management, les équipes de soins de santé peuvent bénéficier d'une supervision efficace, d'une communication fluide entre la direction et le personnel de première ligne, et d'une culture organisationnelle axée sur l'amélioration continue. Cela favorise un environnement propice à l'innovation, où les idées nouvelles sont encouragées, les problèmes sont identifiés et résolus rapidement, et les décisions sont prises de manière éclairée pour garantir la qualité des soins et la satisfaction des patients, contribuant ainsi à renforcer la performance globale des équipes de soins de santé et à répondre aux défis du secteur de manière proactive et efficace.

Micro n°3

Impliquer les professionnels du terrain pour mitiger la désinformation et les *fake news* dans le monde de la santé

La lutte contre la désinformation et les fake news dans le domaine de la santé nécessite une implication active des professionnels du terrain. En effet, la propagation de fausses informations peut compromettre la crédibilité et la légitimité du secteur de la santé, ainsi que mettre en péril les résultats cliniques et la santé publique.

La désinformation est un problème croissant, amplifié par les moyens de communication modernes. Les mouvements anti-vaccins en sont un exemple flagrant, utilisant les réseaux sociaux et les médias pour diffuser des informations erronées et semer le doute quant à l'efficacité et la sécurité des vaccins.

Dans ce contexte, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) fait la distinction entre la mésinformation et la désinformation. La mésinformation désigne la diffusion de fausses informations sans intention de tromper, souvent propagées par des individus qui croient sincèrement en leur véracité. En revanche, la désinformation est conçue ou diffusée en toute connaissance de cause, dans le but de tromper et de nuire. Ces actions peuvent avoir des motivations variées, qu'elles soient économiques, idéologiques, politiques ou sociales.⁵⁰

La désinformation et la mésinformation ont des conséquences potentiellement dévastatrices, affectant les processus décisionnels et mettant en danger la santé publique. Pour combattre ce phénomène, les professionnels de la santé, tels que les médecins, les infirmières et les chercheurs, jouent un rôle essentiel, en étant souvent les mieux placés pour démystifier les fausses informations et fournir des conseils éclairés à la population. Leur engagement dans la diffusion d'informations précises et scientifiquement fondées, en collaboration avec les médias et les autorités sanitaires, est crucial pour contrer la désinformation et assurer une communication transparente et fiable.

⁵⁰ OMS. Disinformation and public health. Février 2024.

Micro n°4

Des guides éthiques pour les situations extrêmes de santé publique et les défis des avancées scientifiques et technologiques

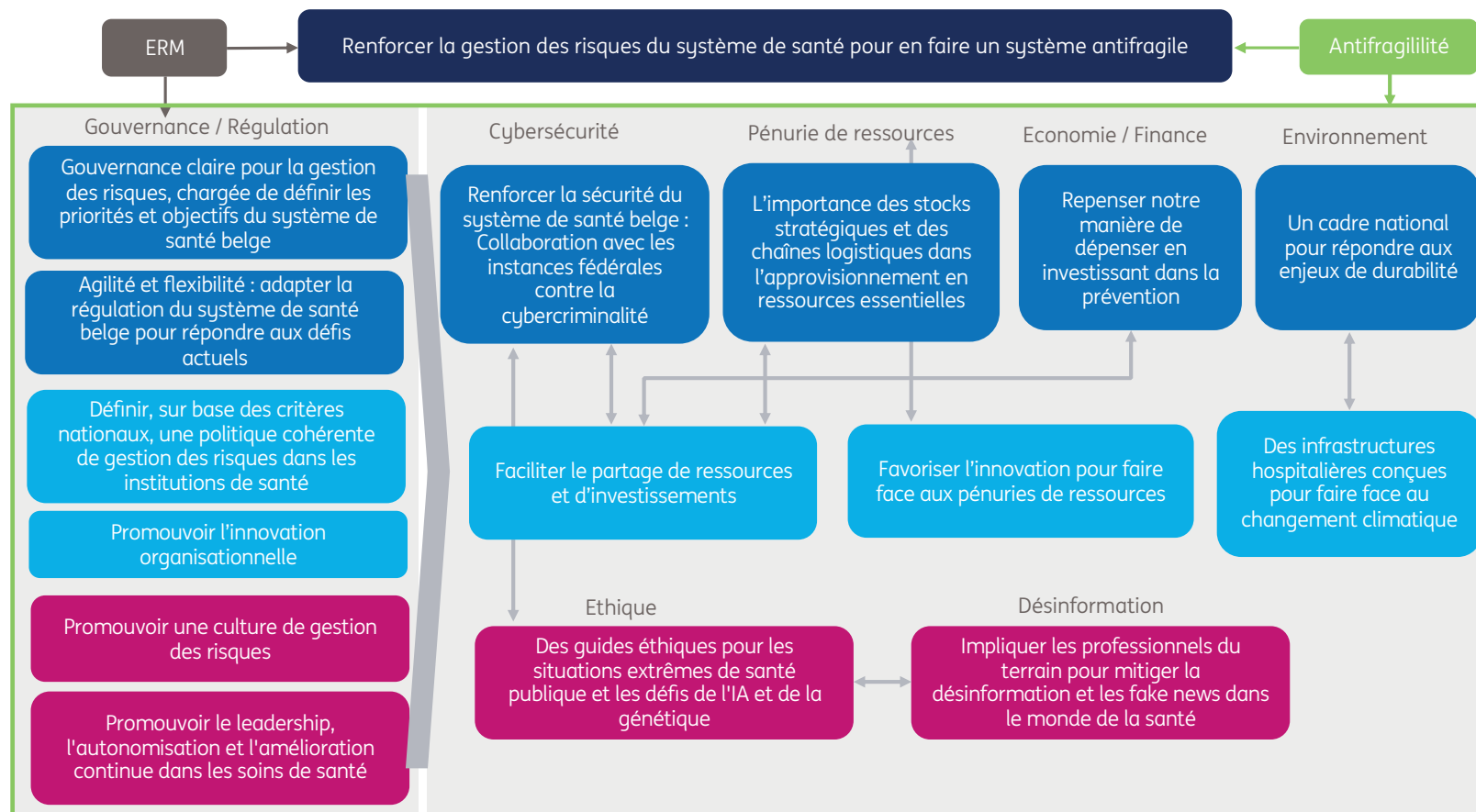
Pendant la pandémie de COVID-19, des analyses pour la prise en charge clinique ont été réalisées une fois la crise passée. L'anticipation de la définition et de la mise à jour de guides éthiques est cruciale pour faire face à des situations extrêmes de santé publique ou à des avancées scientifiques et technologiques telles que l'IA et la génétique. Cette anticipation permettrait de répondre directement aux problématiques éthiques qui émergent dans ces contextes complexes et évolutifs. Ces guides éthiques ne sont pas simplement des documents théoriques, mais des directives pratiques à intégrer dans les plans d'urgence, les protocoles et les pratiques quotidiennes des établissements de santé, y compris les hôpitaux, afin de guider les décisions et les actions des professionnels de la santé et des décideurs.

En ce qui concerne l'implémentation des guides éthiques dans les hôpitaux, cela implique la formation du personnel de santé à ces principes, l'intégration des protocoles éthiques dans les processus de prise de décision clinique, et la mise en place de mécanismes de surveillance et d'évaluation pour assurer le respect continu des normes éthiques. Cela peut également nécessiter des ajustements organisationnels pour garantir que les ressources et les processus soient alignés sur les valeurs éthiques de l'institution.

Pour des avancées technologiques comme l'édition du génome humain et l'IA, des cadres de gouvernance éthique sont nécessaires. Par exemple, l'OMS a proposé un cadre pour l'édition du génome humain, fournissant des conseils sur les mécanismes de gouvernance à différents niveaux, du local au mondial pour garantir une régulation adéquate de cette technologie.⁵¹

⁵¹ OMS. Human Genome Editing : A framework for governance. 2021.

Des réflexions interconnectées qui répondent à plusieurs risques



5. Conclusion



Le rapport Health Prospecting 2024 souligne l'urgence pour le système de santé belge d'adopter une approche proactive face aux risques émergents. Les défis tels que les cyberattaques hospitalières, les pressions économiques et les réformes législatives nécessitent une action concertée et des mesures préventives pour garantir la stabilité et l'efficacité du système de santé.

Ce rapport met également en lumière l'importance de viser l'antifragilité plutôt que la simple résilience pour le système de santé belge. Cela implique la mise en place d'un cadre national solide pour la gestion des risques, incluant l'anticipation des menaces et l'élaboration de politiques adaptées. Le recours au benchmarking et à l'analyse du preparedness est essentiel pour évaluer et améliorer la préparation du système de santé aux risques potentiels.

La prévention joue un rôle fondamental pour renforcer l'antifragilité du système de santé, en identifiant et en atténuant les risques avant qu'ils ne se matérialisent. L'innovation et la flexibilité organisationnelle sont également cruciales pour permettre aux institutions de s'adapter rapidement aux changements et aux crises, nécessitant un financement adéquat pour soutenir ces initiatives.

Il est primordial d'outiller les organisations de santé avec des méthodologies et des ressources efficaces pour gérer les risques de manière proactive. Enfin, le rapport souligne le rôle essentiel des professionnels de santé dans la promotion d'une culture du risque et l'adoption de "petits gestes" au quotidien pour renforcer la sécurité et l'antifragilité du système de santé belge.

En somme, en intégrant ces principes d'antifragilité, de prévention, d'innovation, de soutien organisationnel et de sensibilisation des acteurs clés, le système de santé belge peut se positionner de manière proactive face aux défis à venir et garantir une meilleure préparation aux risques, assurant ainsi la santé et le bien-être de la population.

Sources

1. Centre National des Ressources Textuelles et Lexicales. Définition du risque. Disponible en ligne : [RISQUE : Définition de RISQUE \(cnrtl.fr\)](https://cnrtl.fr/letrique/risque)
2. Nassim Nicholas Taleb. Antifragile: Things That Gain From Disorder. 2012
3. American Society for Healthcare Risk Management. Enterprise Risk Management : A framework for success. 2014. Disponible en ligne : [ERM-White-Paper-8-29-14-FINAL.pdf \(ashrm.org\)](https://ashrm.org/ERM-White-Paper-8-29-14-FINAL.pdf)
4. World Economic Forum. The Global Risks Report 2024. Disponible en ligne : [WEF_The_Global_Risks_Report_2024.pdf \(weforum.org\)](https://www.weforum.org/reports/the-global-risks-report-2024)
5. Conseil Européen. Accord mondial sur les pandémies. 2024. Disponible en ligne : [L'accord mondial sur les pandémies en bref - Consilium \(europa.eu\)](https://www.consilium.europa.eu/fr/press/press-releases/2024/04/11/pandemic-agreement)
6. Frank Vandebroucke. Discours 14/11/2023 : Les préoccupations financières des hôpitaux et la pénurie de personnel soulignent la nécessité d'investir et de réformer. Disponible en ligne : [Les préoccupations financières des hôpitaux et la pénurie de personnel soulignent la nécessité d'investir et de réformer | Frank Vandebroucke \(belgium.be\)](https://www.belgium.be/fr/actualites/actualites/2023/11/14/discours-de-frank-vandebroucke)
7. Mutualités Libres. Etude sur les maladies chroniques en Belgique : évolution entre 2010 et 2018. 2020. Disponible en ligne : [Microsoft Word - Etude Maladies_chroniques_2010 \(mloz.be\)](https://www.mloz.be/etude-maladies-chroniques-2010)
8. OCDE. Health expenditure and financing : total and household out-of-pocket payments. Données 2018 et 2022. Disponible en ligne : [OECD Data Explorer • Health expenditure and financing](https://data.oecd.org/health-expenditure/health-expenditure-and-financing)
9. OCDE. Recettes fiscales, en % du PIB, 2022. Disponible en ligne : [Fiscalité - Recettes fiscales - OCDE Data \(oecd.org\)](https://data.oecd.org/tax-revenue/fiscal-revenue-as-a-share-of-gdp)
10. L'Echo. 3.596 médicaments ont connu des problèmes de disponibilité en 2023. Mars 2024. Données : AFMPS. 2023. Disponible en ligne : [3.596 médicaments ont connu des problèmes de disponibilité en 2023 | L'Echo \(lecho.be\)](https://www.lecho.be/actualites/santite/medicaments/3596-medicaments-ont-connu-des-problemes-de-disponibilite-en-2023)
11. Le Spécialiste. 2632 lits fermés dans les hôpitaux belges en ce début d'année. Janvier 2023. Disponible en ligne : [2632 lits fermés dans les hôpitaux belges en ce début d'année - Le Spécialiste \(lespecialiste.be\)](https://www.lespecialiste.be/actualites/2632-lits-fermes-dans-les-hopitaux-belges-en-ce-debut-dannee)
12. Antares Consulting. Health Prospecting 2023. Comment adapter la force de travail des professionnels de santé en Belgique à un environnement mouvant et dynamique ? Bruxelles, ING Belgique, 2023. Disponible en ligne : [Les études d'ING pour le secteur Soins et Santé - ING Belgique](https://www.ing.be/fr/actualites/etudes/les-etudes-ding-pour-le-secteur-soins-et-sante)
13. KCE. Performance du système de santé belge. 2024. Disponible en ligne : [Résilience - Vers une Belgique en bonne santé \(belgie.be\)](https://www.belgie.be/fr/actualites/belgique-en-bonne-sante)
14. Le Spécialiste. L'augmentation significative du nombre d'intérimaires et d'indépendants dans les MRS préoccupe la Flandre. Avril 2024. Disponible en ligne : [L'augmentation significative du nombre d'intérimaires et d'indépendants dans les MRS préoccupe la Flandre - Le Spécialiste \(lespecialiste.be\)](https://www.lespecialiste.be/actualites/laugmentation-significative-du-nombre-dinterimaires-et-dindendants-dans-les-mrs-preoccupe-la-flandre)
15. Organisation météorologique mondiale, State of the Global Climate 2023. Mars 2023. Disponible en ligne : [State of the Global Climate 2023 \(wmo.int\)](https://www.wmo.int/fr-CH/actualites/etats-de-climat)
16. Cross Dependency Initiative, 2023 XDI Global Hospital Infrastructure Physical Climate Risk Report. 2023. Disponible en ligne : [XDI systems](https://www.xdi-systems.com/)
17. PwC & Universitätsspital Basel, Comment les hôpitaux suisses peuvent-ils tirer profit du développement durable ? 2022. Disponible en ligne : [developpement-durable-dans-les-hopitaux.pdf \(pwc.ch\)](https://www.pwc.ch/fr/fr/actualites/developpement-durable-dans-les-hopitaux.pdf)

18. Numerikare. Cybersécurité : « une attaque par jour contre nos hôpitaux ». Février 2023. Disponible en ligne : Cybersécurité : « Une attaque par jour contre nos hôpitaux » - Numerikare
19. L'Echo. Cyberattaques : pourquoi les hôpitaux sont-ils des cibles de choix?. Septembre 2023. Disponible en ligne : Cyberattaques: pourquoi les hôpitaux sont-ils des cibles de choix? | L'Echo (lecho.be)
20. World Economic Forum. Healthcare cyber attacks are on the rise : Here's why zero trust will prevent care disruptions. 5 mai 2023. Disponible en ligne : A rise in healthcare cyber attacks calls for zero trust | World Economic Forum (weforum.org)
21. Communiqué de presse 21/12/2022 - De nouveaux engagements pour renforcer la cybersécurité des établissements de santé. Disponible en ligne : 21/12/2022 - De nouveaux engagements pour renforcer la cybersécurité des établissements de santé - Presse - Ministère des Finances (economie.gouv.fr)
22. SPF Santé Publique, Circulaire 15/03/2024 - Affectation du budget cyber 2024 du secteur hospitalier. Disponible en ligne : Circulaire 15/03/2024 - Affectation du budget cyber 2024 du secteur hospitalier | SPF Santé publique (belgium.be)
23. OMS. Global Patient Safety Action Plan 2021-2030 : Towards eliminating avoidable harm in health care. Août 2021. Disponible en ligne : Global Patient Safety Action Plan 2021-2030 (who.int)
24. SPF Santé Publique. BE Health Emergency Preparedness : Commission parlementaire. 17 janvier 2023. Disponible en ligne : PowerPoint Presentation (belgium.be)
25. Commission Européenne. DG HERA. Disponible en ligne : Autorité européenne de préparation et de réaction en cas d'urgence sanitaire - Commission européenne (europa.eu)
26. European Centre for Disease Prevention and Control. Public health emergency preparedness – Core competencies for EU Member States. Stockholm. 2017. Disponible en ligne : Public health emergency preparedness: Core competencies for EU Member States (europa.eu)
27. KLAS Research, Healthcare Cybersecurity Benchmarking Study 2024 : Improving Cybersecurity Preparedness through NIST CSF & HICP Best Practices, 2024. Disponible en ligne : Healthcare Cybersecurity Benchmarking Study 2024 | KLAS Report (klasresearch.com)
28. Cross Dependency Initiative, Global Hospital Infrastructure Physical Climate Risk Report, 12/2023. Disponible en ligne : XDI systems
29. Van Wilder A., A comprehensive analysis of temporal trends of between-hospital variation in mortality, readmission and length of stay using logistic regression, 2022. Disponible en ligne : A comprehensive analysis of temporal trends of between-hospital variation in mortality, readmission and length of stay using logistic regression - ScienceDirect
30. OECD (2024), Facts not Fakes: Tackling Disinformation, Strengthening Information Integrity, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/d909ff7a-en>. Disponible en ligne : Facts not Fakes: Tackling Disinformation, Strengthening Information Integrity | en | OECD
31. Agentschap Vlaanderen. Digitaal Vlaanderen. Cyber Response Team – Lokaal bestuur. Disponible en ligne : Cyber Response Team - Lokaal bestuur | Vlaanderen.be
32. Gouvernement wallon. Communiqué de presse : Cyber Response Team : un nouveau service pour répondre rapidement aux incidents de cybersécurité. 2024. Disponible en ligne : Cyber Response Team : un nouveau service pour répondre rapidement aux incidents de cybersécurité - Willy BORSUS (wallonie.be)

33. CCB. Cybersecurity Strategy Belgium 2.0 2021-2025. Mai 2021. Disponible en ligne : CCB_Strategie 2.0_UK_WEB.pdf (belgium.be)
34. Sundhedsdata-styrelsen. Cyber and information security strategy. Danemark. Août 2023. Disponible en ligne : Cyber and information security strategy - Sundhedsdatastyrelsen
35. European Defence Agency Information, Activation of first capability developed under PESCO points to strength of cooperation in cyber defence. Février 2022. Disponible en ligne : Activation of first capability developed under PESCO points to strength of cooperation in cyber defence (europa.eu)
36. Commission Européenne. Corporate sustainability reporting directive. Disponible en ligne : Corporate sustainability reporting - European Commission (europa.eu)
37. OCDE. Health at a Glance 2023. Disponible en ligne : Health at a Glance 2023 : OECD Indicators | Health at a Glance | OECD iLibrary (oecd-ilibrary.org)
38. DG Sécurité civile. La Protection civile livre du matériel médical du stock stratégique européen à la Serbie. Avril 2021. Disponible en ligne : La Protection civile livre du matériel médical du stock stratégique européen à la Serbie | Civiele Veiligheid
39. Gouvernement du Canada. Réserve nationale stratégique d'urgence. Disponible en ligne : Réserve nationale stratégique d'urgence (RNSU) - Canada.ca
40. OCDE. Reconstruire en mieux : Pour une reprise durable et résiliente après le COVID-19. 2020. Disponible en ligne : Reconstruire en mieux : Pour une reprise durable, résiliente, après le COVID-19 - OECD (oecd-ilibrary.org)
41. N. Jouve, C. Blanquart, L. Vaillant. Capacité d'évolution des réseaux logistiques en période de crise. Flux. 2023/2, p 66 à 81. Disponible en ligne : Capacité d'évolution des réseaux logistiques en période de crise | Cairn.info
42. Buurtzorg International. Disponible en ligne : About Buurtzorg International
43. OMS. Hospitals of the future. Mai 2023. Disponible en ligne : Hospitals of the future: a technical brief on re-thinking the architecture of hospitals (who.int)
44. NHS England. Delivering a net zero NHS. 2024. Disponible en ligne : Greener NHS » Delivering a net zero NHS (england.nhs.uk)
45. Hôpitaux Universitaires de Genève. Stratégie de durabilité. 2024. Disponible en ligne : Les objectifs de développement durable (ODD) - Durabilité aux HUG - HUG
46. AI4Belgium, Le Spécialiste, EY. L'adoption de l'intelligence artificielle dans les hôpitaux en Belgique. Baromètre. Mars 2022. Disponible en ligne : FR_BarometreIA_Belgique.pdf (msdconnect.be)
47. Le Spécialiste. Enquête exclusive cybersécurité dans les soins de santé. 21 juin 2024. Disponible en ligne : 02_JS5681F.indd (rmnet.be)
48. Vlaamse overheid. Cyber Response Team. Toolkit Cyberveiligheid. Disponible en ligne : Toolkit Cyberveiligheid - Cyber Response Team - Confluence (atlassian.net)
49. Global Cyber Alliance. Cybersecurity Toolkit small entreprises. Disponible en ligne : Boîte à outils de cybersécurité pour petites entreprises de GCA | Sponsorisée par MasterCard (gcatoolkit.org)
50. OMS. Disinformation and public health. Février 2024. Disponible en ligne : Disinformation and public health (who.int)
51. OMS. Human Genome Editing : A framework for governance. 2021. Disponible en ligne : Human genome editing: a framework for governance (who.int)

