



Health Consumer
Powerhouse

Fiche d'arrière plan - Euro Health Consumer Index 2007

1. Introduction

L'*Euro Health Consumer Index – EHCI* (index européen du consommateur de soins de santé) a comme objectif d'augmenter le pouvoir des consommateurs européens de soins de santé en leur offrant de l'information importante à-propos des services de santé et en leur permettant de prendre des décisions informées. L'Index rend ceci possible en établissant l'accessibilité des divers systèmes nationaux de santé publique et la façon dont ceux-ci sont comparables avec d'autres systèmes des pays de l'Union Européenne. En utilisant une sélection de 27 indicateurs importants, le EHCI crée la plateforme pour comparer les différents standards et offre un classement européen des systèmes nationaux de santé publique.

2. Découvertes de l'Index 2007

Pour la première fois depuis l'existence de cet Index, l'Autriche émerge comme le champion absolu des services européens de santé. Le système Autrichien est un mélange de générosité, bon accès des patients et un haut standard de performance. Les champions ont marqué 806 points sur 1000 possibles, en montrant un bon équilibre de la concentration sur le consommateur d'un côté et la performance médicale de l'autre.

L'Autriche est suivie par les gagnants de 2005 et 2006 respectivement, Les Pays Bas et la France. La Suisse et l'Allemagne ont aussi eu des performances notables pour cette année. En gros, les standards de soins médicaux européens continuent à s'améliorer, mais les statistiques concernant la performance médicale restent extrêmement pauvres pour beaucoup de pays. Un exemple à mentionner est celui des maladies cardiovasculaires, qui constituent la cause de mortalité la plus importante. On doit aussi remarquer que dans un nombre croissant de pays européens, la législation explicite par rapport aux soins médicaux basée sur les droits des patients devient disponible. Un accès fonctionnel des patients à leur propre fiche médicale est censé être un standard. Néanmoins, un nombre très limité de pays dispose de catalogues offrant un classement de qualité pour les cliniques et/ ou les hôpitaux.

Pour d'autres aspects de la santé publique, le progrès n'est pas seulement lent mais manque complètement. Un exemple particulier est celui des infections acquises à l'hôpital par les bactéries multirésistantes (*MRSA*), qui représente actuellement une menace significative pour la moitié des pays mesurés inclus dans l'Index. Pareillement, environ la moitié des gouvernements européens ralentissent systématiquement l'accès du consommateur aux nouveaux médicaments, non seulement pour des raisons de capacité financière.

L'Index considère la qualité des services mesurés aussi que les résultats. Un pays comme la Belgique, qui a un bon résultat pour ce qui est l'accessibilité des consommateurs, atteint un score général étonnamment bas du à la pauvreté relative de ses performances cliniques. Au contraire, la Suède présente le scénario opposé. Ce pays est le leader de la qualité médicale, mais perd sa chance à une bonne place dans le classement général faute à sa pauvre accessibilité aux traitements médicaux.

Dans l'Europe du Sud, l'Espagne et l'Italie offrent un bon standard pour leurs services de santé. Néanmoins, une réelle excellence dans la santé de l'Europe du Sud nous paraît trop dépendante de la

capacité des consommateurs de compléter les soins publics avec des services privés. Ceci freine l'opportunité de ces pays d'atteindre le haut du classement.

Le Royaume Uni a une performance mixte: le score total est reculé par de longues listes d'attente et par des niveaux de qualité fort différents.

Quelques pays de L'Europe de l'Est ont un niveau étonnement bon, si l'on considère leur limite dans les dépenses publique pour la santé, mesurées en pouvoir d'achat. La transformation d'une économie planifiée centralement à une économie basée sur le consommateur prend du temps.

L'opportunité d'apprendre et appliquer les meilleures pratiques existe clairement. Si seulement les politiciens et les officiaux prenaient le temps de jeter un coup d'oeil chez les voisins et emprunter des idées d'amélioration de leur collègues... par exemple, si la Suède pouvait acquérir la situation des listes d'attente de l'Allemagne ou de l'Autriche, elle dépasserait le total du champion de cette année de 75 points sur 1000.

3. Discussion

Il y a un besoin aigu d'amélioration dans tous les systèmes de soins de santé européens. L'impact media élevé de l'Index, partout en Europe, a confirmé que l'image de la santé se déplace rapidement d'une image de biens publics rationalisés à un paquet de services liés aux consommateurs. En même temps, il y a une acceptabilité générale de plus en plus présente concernant la qualité et la distribution des soins / services de santé comme mesurables par des étalons de qualité communs.

L'objectif de l'Index a été de sélectionner un nombre limité d'indicateurs, dans un nombre finit d'aires d'évaluation. Ces indicateurs, pris ensemble, peuvent nous donner une image de la façon dont le consommateur de services médicaux est desservi dans les systèmes respectifs.

4. Méthodologie et paramètres

L'Index ne tient pas compte de la façon dont un système national de santé est financé et / ou géré, de manière privée ou publique. Le but de l'Index est « la mise en pouvoir » du consommateur. Dans cette logique, nous ne nous intéressons pas aux critères de santé publique comme l'espérance moyenne de vie à la naissance ou d'autres indicateurs de ce type. Nous ne croyons non plus dans les façons de mesurer les ressources telles que « la quantité de lits d'hôpital par habitant ». Tous nos Indexes mesurent exclusivement la performance et les résultats des systèmes de santé.

Nous utilisons, à chaque fois, les données les plus récentes que nous trouvons. Occasionnellement nous sommes obligés de comparer des chiffres de différentes années pour différents pays. Quoique la comparabilité scientifique des données soit clairement désirable, nous croyons qu'une situation pareille peut stimuler les pays d'accroître leur transparence et d'améliorer leur connaissance interne sur les performances et résultats dans le domaine de la santé.

L'Index saisit tous les 27 pays membres de l'UE, en ajoutant la Suisse et la Norvège.

Trois indicateurs ont été enlevés par rapport à l'Index de 2006 et la version 2007 a quatre nouveaux indicateurs:

Dans la sous-discipline « **Les droits et l'information des patients** » : « **Y-a-t-il un registre de docteurs reconnus accessible au public?** ». Un indicateur de e-santé est « **La pénétration de la fiche électronique du patient dans les soins primaires / au niveau du médecin généraliste** ».

« **Le délai d'attente pour l'examen MRI - Magnetic Resonance Imaging** » est nouveau pour la sous-discipline « **Délais d'attente** ».

La sous-discipline « **Générosité** » comprend, elle aussi, un nouveau indicateur : « **Donations de reins par million d'habitants** ».

Autres changements:

Pour la sous-discipline « **Délais d'attente** », les indicateurs « **Délais d'attente pour bypass/PTCA** » et « **Délais d'attente pour les remplacements de ménisque et hanche** » ont été intégrés dans un seul indicateur, « **Délais d'attente pour les opérations majeures non-acute** ».

« **La mortalité relative au cancer du sein** » et « **La mortalité relative au cancer colorectale** » ont été remplacées par l'indicateur « **Le taux de survie du cancer sur 5 ans** » (concernant toutes les formes de cancer à l'exception du cancer de peau).

L'indicateur « **Le pourcentage de la vaccination infantile contre la poliomyélite** » a été changé en « **Pourcentage de vaccination contre quatre maladies infantiles** » ; celui-ci mesure les taux de vaccination pour la diphtérie, le tétanos, le pertussis et la poliomyélite.

L'Autriche, les Pays Bas, la France, l'Allemagne et la Suisse sont difficilement séparables dans le classement et des changements très subtils dans les scores par catégorie modifieraient l'ordre interne de ces cinq pays gagnants.

Le score maximal pour un system parfait du point de vue de l'Index serait de 1000 points, ce qui veut dire qu'aucun des pays n'excède 81% du potentiel maximal.

5. A-propos de Health Consumer Powerhouse

Health Consumer Powerhouse est le fournisseur européen d'information pour les consommateurs par rapport aux soins de santé. Health Consumer Powerhouse dédie son temps, son effort et ses ressources aux outils qui aident le consommateur à être plus puissant. Nous analysons les soins de santé et en comparons les résultats, en projetant des outils d'information comme les indexes des systèmes de soins de santé et maladies, les publications pour les consommateurs et l'éducation de ceux-ci. Nous sommes enregistrés comme entité suédoise travaillant à Stockholm et à Bruxelles.

6. Nos Services

A présent nous travaillons pour le développement de l'information pour le consommateur de soins de santé, en desservant deux différents types d'audience:

6.1. Les Gouvernements et les politiciens

Nos Indexes encouragent les politiciens, aussi que d'autres responsables des politiques publiques, à comprendre l'importance de l'information disponible aux consommateurs pour les aider à prendre les meilleures décisions. Actuellement nous travaillons au niveau national et pan-Européen, à travers des services d'analyse et information:

- Euro Health Consumer Index (2005, 2006 et 2007)
- Swedish Health Consumer Index (2004, 2005 et 2006)
- Canadian Health Consumer Index (première en 2007)
- Cardiovascular Care Index (première en 2008)
- Diabetes Index (première en 2008)
- HIV Index (première en 2008)

6.2. Des prestataires de services et des organisations des patients / consommateurs

Health Consumer Powerhouse développe aussi des Indexes de diagnostic qui analysent et comparent les conditions pour diverses maladies.

7. Nos partenaires

La production d'indexes HCP est financée par des partenaires connectés à l'industrie de la santé. L'appui reçu est habituellement sous forme de financements de développement et d'éducation sans restriction.

Health Consumer Powerhouse décide indépendamment le contenu et la forme de chaque index et maintient les droits de propriété intellectuelle pour ses Indexes. Néanmoins, nous sommes contents de partager les résultats de notre travail avec nos partenaires et les consommateurs. Notre politique corporative est très nette par rapport aux relations d'affaires qui pourrait mettre notre indépendance et / ou notre crédibilité en question.

Bureau a Bruxelles: Rue Fossé aux Loups 34, B - 1000 Bruxelles, Belgique tel: +32 (0) 2 218 73 93
media@healthpowerhouse.com www.healthpowerhouse.com