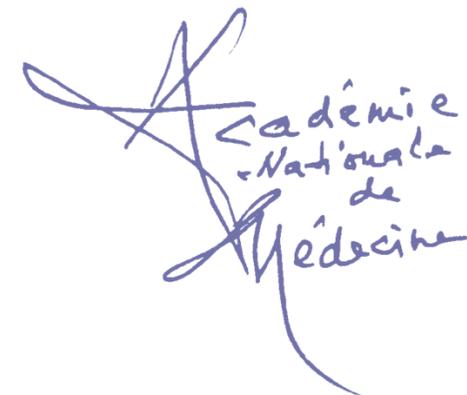
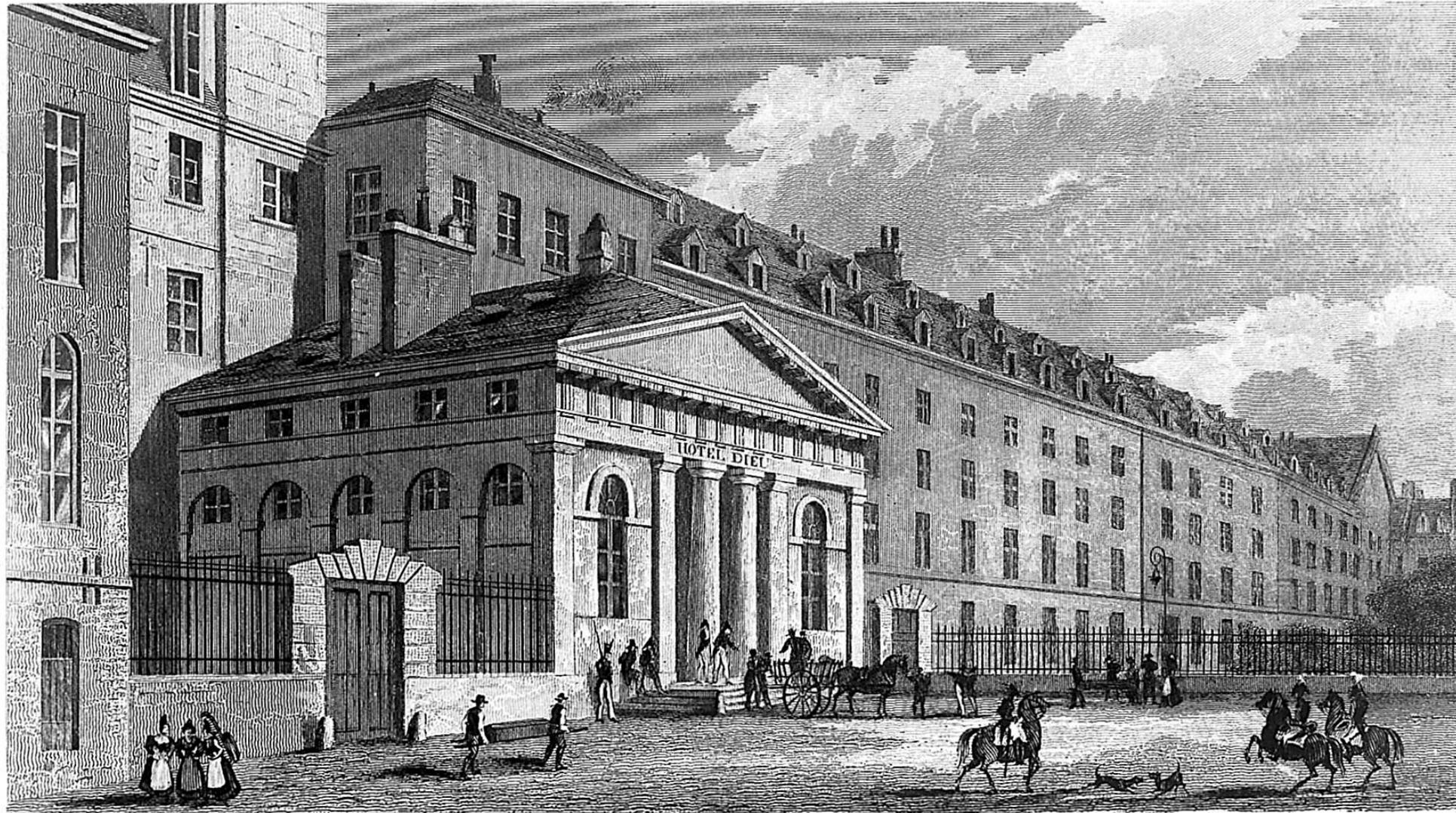


L'avenir des hôpitaux – les hôpitaux du futur

Tamás S. Illés



Le début – l'hôpital du Moyen Âge



Hôpital Hôtel Dieu, Paris : – première mention écrite en 829.
– le premier hôpital construit au monde:

Le début – l'hôpital du Moyen Âge



Hôpital Saint-Jean de Bruges : fondée vers 1200

La création et l'entretien des hôpitaux sont liés aux églises et les ordres monastiques

Hôpital = uniquement pour les pauvres!

L'hospitalisation entraînait souvent la mort !

Hôpital au XVII – XIXème siècle



Hôpital Hôtel-Dieu, Beaune (1452 – 1971) – l'hôpital c'était le plus longtemps fonctionnelle d'Europe



Dans cette période, l'hospitalisation est encore un coup dur pour le patient lui-même !

Dans les hôpitaux – nouveaux types de maladies – à cause de l'urbanisation, et l'augmentation de la densité de population.

- non seulement les malades individus,
- mais plusieurs malades – problèmes de santé publique – épidémies.

L'intensité de la propagation des maladies – accélérée!



Hôpital Brugmann, Bruxelles: fondée 1924.



L'hégémonie des églises prend la fin.

L'établissement hospitalier est transformé.

C'est devenu le lieu central des activités caritatives d'une population urbaine éclairée – Fondateurs de l'Hôpital Brugmann – communauté maçonnique de Bruxelles

Dans les hôpitaux grande nombre des personnes souffrant de diverses maladies sont apparus.

Ces patients n'étaient pas seulement issus des pauvres, mais aussi de membres de la riche bourgeoisie qui avaient besoin d'être hospitalisés.

En milieu hospitalier les patients sont pris en charge par des médecins formés!

Les hôpitaux devenus les « temples » de la médecine!

Celle-ci s'est développée essentiellement à travers la triple activité exercée dans les hôpitaux:

Guérison – Éducation – Recherche



Pendant le XXème siècle, les hôpitaux sont devenus les plus importantes institutions de soins de santé.

Hôpital

Le réseau de santé est devenu un système hiérarchique fermé dans lequel l'hôpital est au sommet de la pyramide sanitaire.

Les caractéristiques du fonctionnement des hôpitaux

- Concentrer – les maladies et leur traitement
- Une maladie – un traitement fortement protocolé
- Les services – hautement spécialisés

L'efficacité des traitements dans les hôpitaux sont en constante augmentation à cause de :

- Le développement de la médecine.
- Le haut niveau de spécialisation.
- Développement technique et technologique important.

Grâce au succès des traitements hospitaliers, la composition des patients ont radicalement changé :

- L'espérance de vie – augmente !
- L'âge moyen de la population – augmente !
- Les patients âgés dans les hôpitaux – augmente !
- Les hospitalisations de longue durée les personnes âgées – augmente !

L'augmentation de l'espérance de vie et le vieillissement permanent de la population – due au développement continu des soins hospitaliers – ont entraîné d'autres changements importants dans le domaine de la santé :

Changement épidémiologique – modifications et changements massifs des compositions des maladies

– on peut parler des nouveaux « épidémies » :

« L'épidémie » des maladies chroniques et longue durée (par ex: diabète, artériosclérose, hypertension, ostéoporose, tumeurs),

« L'épidémie » des maladies multiples apparaissant en parallèle chez les personnes âgées (par ex: insuffisance cardiaque, respiratoire ou rénale),

« L'épidémie » d'obésité de la population,

L'épidémies véritables (Sars-1, Sars-Covid).

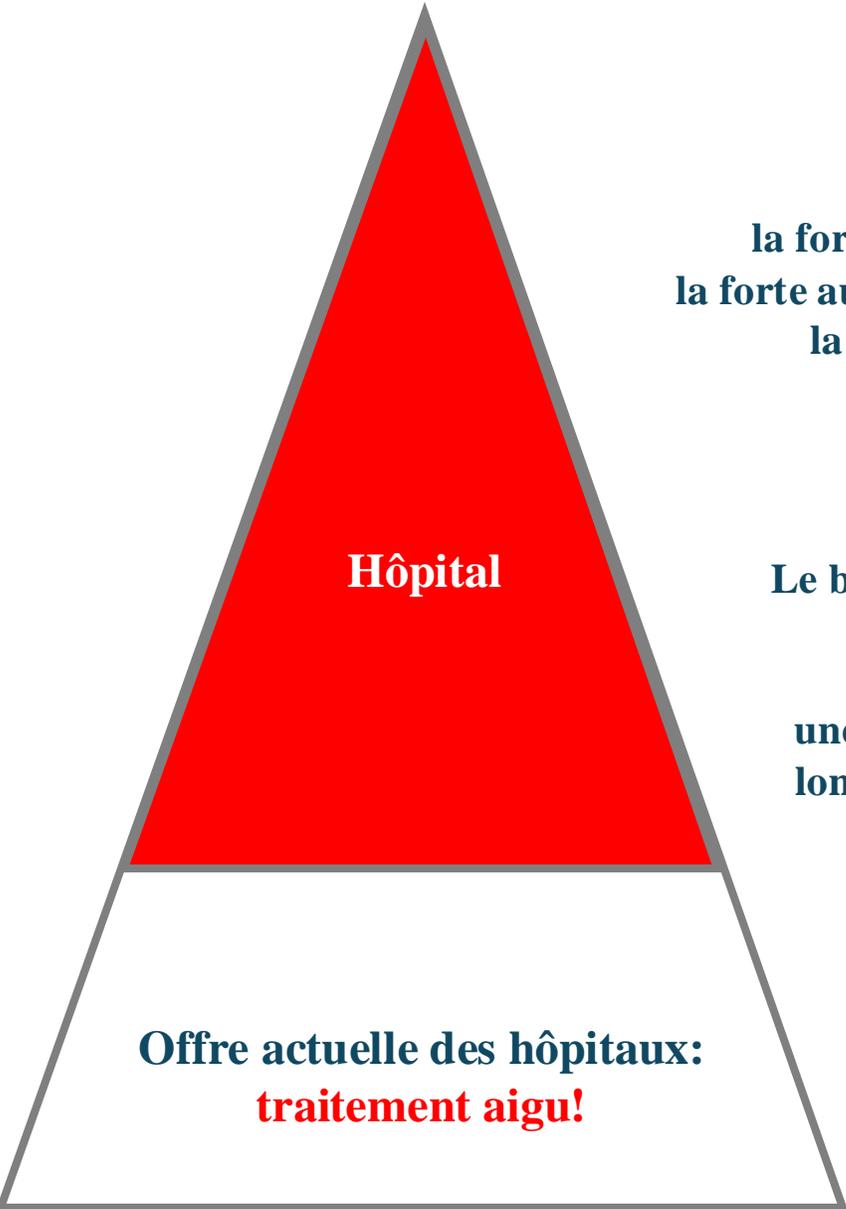
Changement le comportement des patients:

La qualité attendue par le patient et la qualité offerte par le système de santé sont différentes !

Exigence d'une participation active des patients à l'élaboration de leur propre santé.

Bien que ces changements aient été provoqués par le développement des traitements hospitaliers, les hôpitaux
– à cause de leur structure organisationnelle –
ne sont pas actuellement prêts à faire face efficacement aux changements.

Les hôpitaux sont devenus victimes de leur propre succès!
Cette situation a conduit à une crise structurelle des hôpitaux!

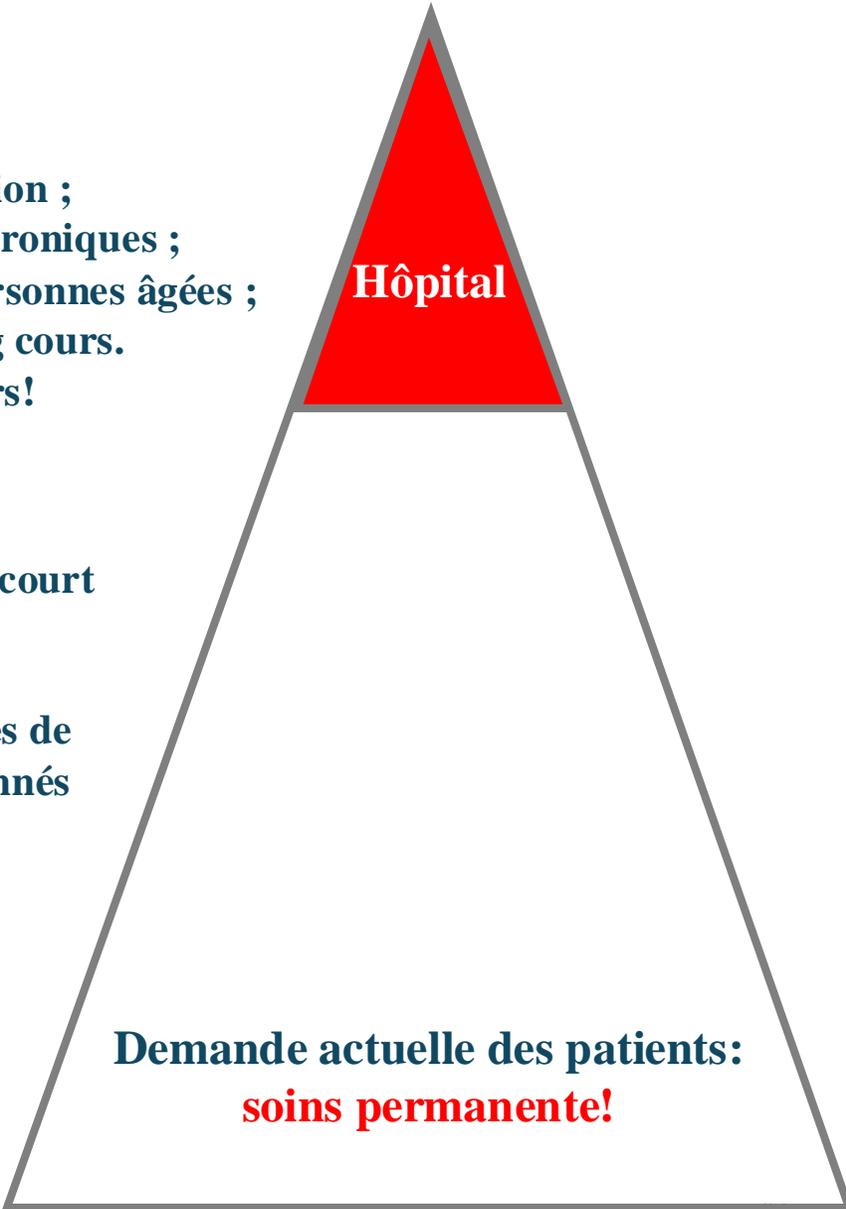


Hôpital

Offre actuelle des hôpitaux:
traitement aigu!

**La vieillissement permanent de la population ;
la forte augmentation du nombre de maladies chroniques ;
la forte augmentation de polypathologies chez les personnes âgées ;
la forte augmentation des traitements au long cours.
a changé la demande de soins hospitaliers!**

**Le besoin de traitements hospitaliers aigus et à court
terme axés sur une seule maladie
a été remplacé par
une demande accrue de traitements chroniques de
longue durée qui fournissent des soins coordonnés
pour plusieurs maladies en même temps.**



Hôpital

Demande actuelle des patients:
soins permanente!

XXIème siècle – Infrastructure



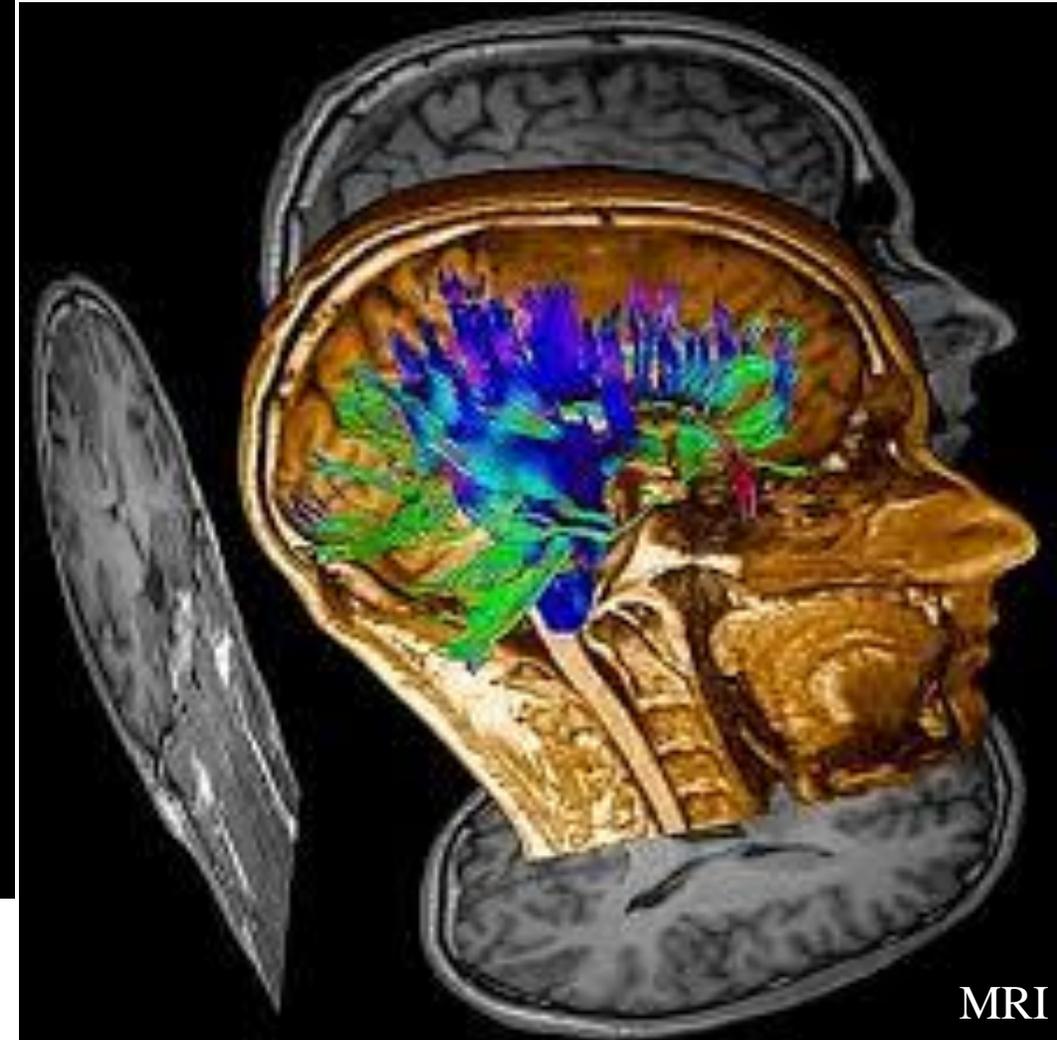
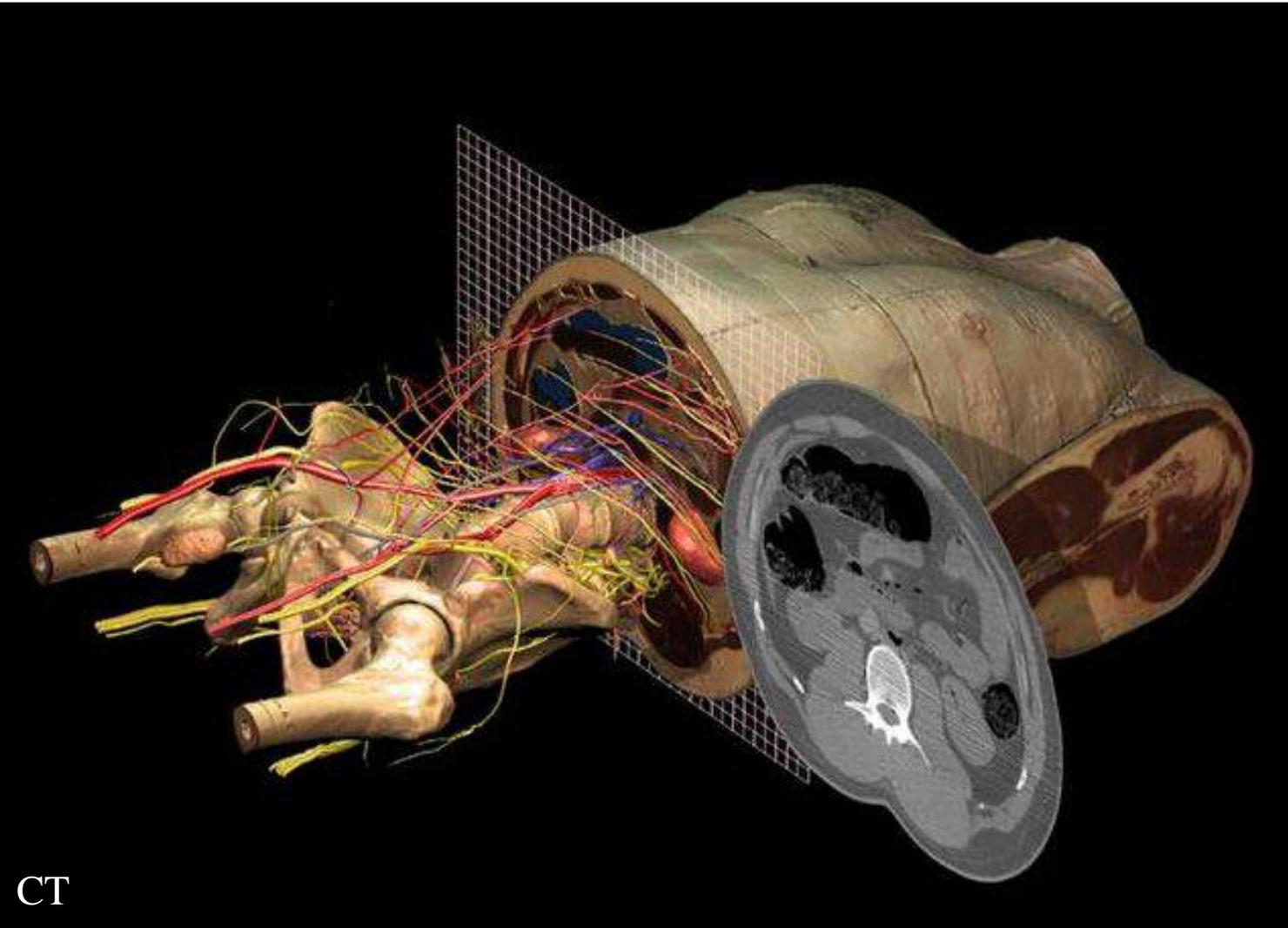
Au XXIe siècle, la crise organisationnelle des hôpitaux s'accompagne d'une crise financière de plus en plus préoccupante, dont les causes:

- importants investissements en infrastructures



Hôpital Robert Schumann, Metz, ouvert en 2012

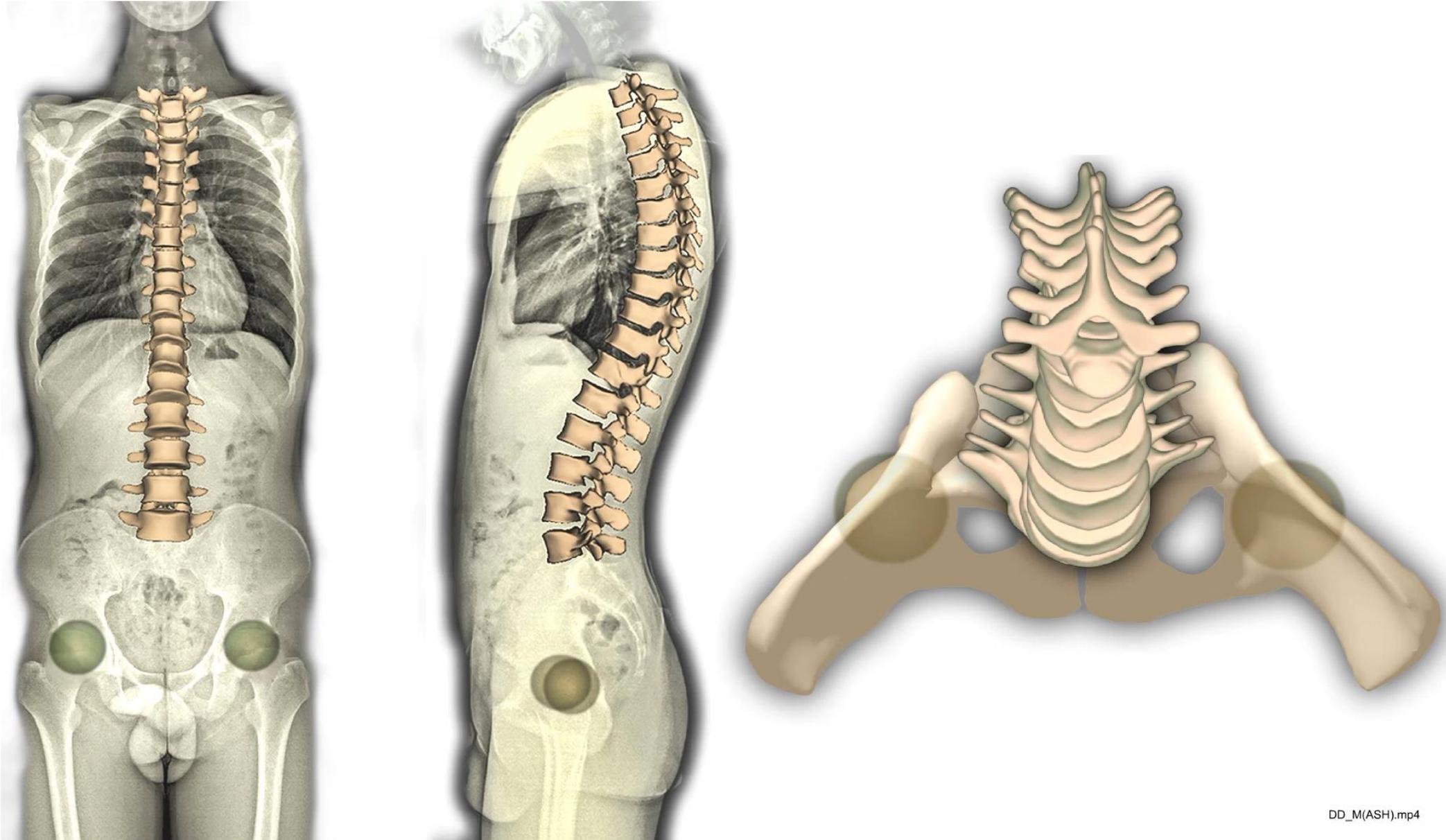
Diagnostic d'imagerie fonctionnelle – par exemple:
quelles voies cérébrales sont impliquées
dans le développement de maladies



Imagerie très haute résolution – diagnostic anatomique très précis

MRI

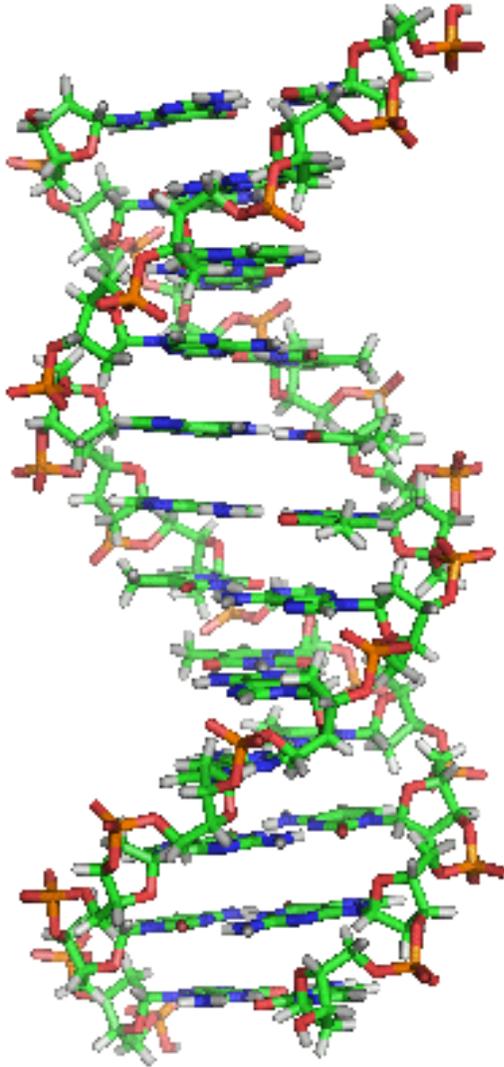
XXIème siècle – Modélisation du développement des maladies

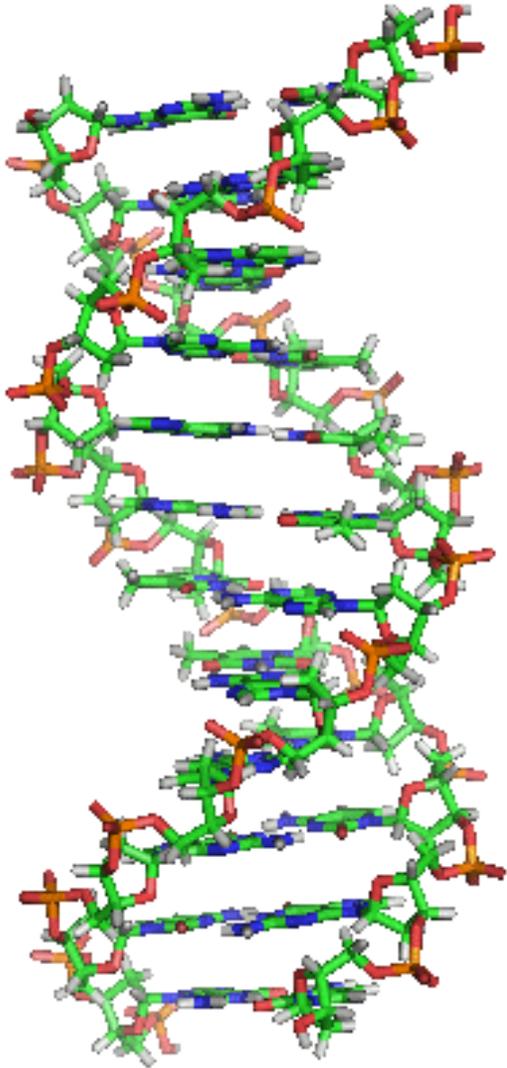


La découverte médicale la plus importante du siècle dernier est la cartographie complète du génome humain.

Découverte du génome humain – nouvelles options diagnostiques
– nouvelles options thérapeutiques

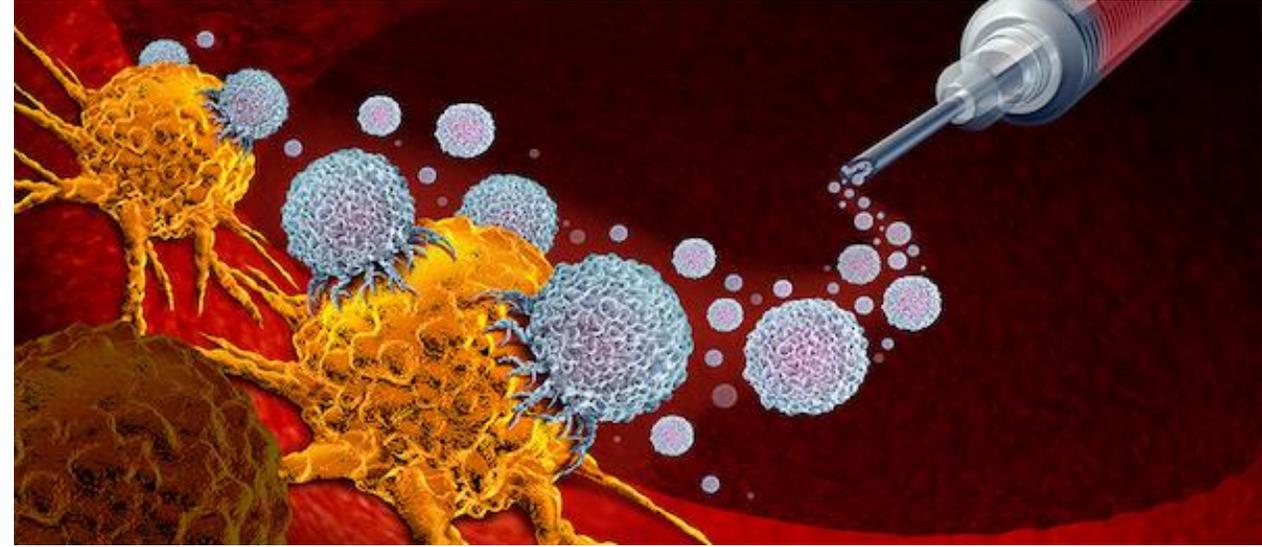
Chirurgie génétique – possible de guérir des maladies héréditaires en corrigeant le génome défectueux





Immunothérapie – Introduction d'anticorps antitumoraux spécifiques dans l'organisme à la suite de l'examen génétique des cellules tumorales

Anticorps spécifique contre cellule tumorale – tue une cellule tumorale





Techniques et technologies de haute qualité extrêmement coûteuses dans les traitements chirurgicaux !



Technologies de haute qualité extrêmement coûteuses dans les suivis postopératoires et les traitements!

Crise économique des hôpitaux



Causes de la crise économique:

Médical – selon les estimations, le temps de doublement des connaissances médicales est de
en 1950 : **50** ans,
en 1980 : **7** ans,
en 2010 : **3,5** ans,
en 2020 : **0,2** an - 72-75 jours !

Technologique – provoqué par:

développement explosif des connaissances génétiques et génomiques,
le diagnostic moléculaire nécessitant une technologie avancée,
utilisation de l'informatique (e-santé/m-santé, intelligence artificielle)
la propagation d'imagerie de haut niveau,
la propagation de procédures thérapeutiques avancées mais coûteuses.

**Résultat: Les coût des soins de santé augmente 2 fois plus vite que le revenu national!
Cette situation est la cause de crise économique des hôpitaux!**





Le vieillissement de la population et les changements épidémiologiques provoqués par le développement continu ne peuvent pas être ni arrêtés ni inversés.

Ni le développement de la médecine, ni l'avancement technologique médicale, ne peut être arrêté non plus. Il serait donc important de trouver une solution aux crises qui caractérise actuellement les services hospitaliers.

Améliorer encore plus l'efficacité des soins – un traitement meilleur mais moins cher – est difficile, voire impossible dans la structure hospitalière actuelle.

Les hôpitaux ne sont pas conçus et préparés :

- au vieillissement constant de la population
- à la forte augmentation du nombre de maladies chroniques
- à la forte augmentation des maladies multiples des personnes âgées
- à la forte augmentation des traitements à long duré.

Changement d'organisation des hôpitaux est indispensable mais extrêmement difficile en raison de la double crise qui touche les hôpitaux

Pour résoudre de la crise économique – la nécessité doit conduire vers – Centralisation

Les technologies diagnostiques et thérapeutiques avancées – par conséquent, particulièrement coûteuses – ne peuvent fonctionner de manière rentable que dans un environnement centralisé.

Pour résoudre de la crise structurelle – la voie à suivre – Décentralisation

Le traitement des maladies chroniques et longue durée ou des maladies multiples survenant chez les personnes âgées nécessite la mise en place des unités décentralisées, aménagées pour les séjours, les soins et les traitements de moyenne et longue durée.

Les deux objectifs sont radicalement opposés !

La résolution de ces deux objectifs opposés ne peut être atteinte qu'avec de nouveaux services et une nouvelle organisation proposée d'une manière différente de l'actuelle !

Solution – diviser des traitements hospitaliers par:

– types des maladies:

hôpitaux des traitements aigus
hôpitaux des traitements chroniques

– types des traitements:

hôpitaux proposant des traitements chirurgicaux
hôpitaux proposant des traitements conservateurs

Hôpitaux centraux – interventionnels aigus ou diagnostique chronique



La centralisation des ressources financières utilisables pour la santé nécessite la création d'un petit nombre d'institutions répondant aux attentes diagnostiques et thérapeutiques les plus élevées.

Hôpital central interventionnel aigu (urgence, diagnostique et traitement aigu) – **Centralisation** – pathologies inconnues – besoin important d'investigation.

Réponse rapide, options d'intervention urgente, équipements de soins d'urgence de haut niveau, équipements et options de diagnostic de haut niveau, de grandes capacités de salle d'opération avec équipements de très haut niveau, un équipement technologique globalement avancé.

Fonctionnel – 7/7; 24/24h

Organisation – territoriale – selon les régions – 1 millions de personnes / par hôpital

Services – toutes les disciplines

Pris en charge – tous les patients

Hôpital central diagnostique chronique – **Centralisation** – pathologies inconnues – besoin important d'investigation.

Unité destinée à le diagnostic et le traitement des maladies rare chroniques et de longue durée ou des maladies multiples des personnes âgées.

Fonctionnel – jours ouvrables ; 24/24h

Organisation – avec les hôpitaux interventionnels

Services – métiers médecine internes

Pris en charge – Patients en maladie chronique
– Patients avec les maladies multiples

Les équipements et les technologies les plus modernes et donc les plus coûteux doivent être concentrés dans les hôpitaux centraux.

Hôpitaux centraux doit nécessairement être sous control de l'autorité de l'État.

Les institutions privées ne peuvent pas accomplir cette tâche car les institutions privées ne sont pas motivées investi au détriment de leurs bénéfices dans l'achat des équipements les plus modernes et les plus coûteux qui doit être concentrés dans les hôpitaux centraux.

Les patients qui ne nécessitent pas de soins d'urgence sont admis dans des hôpitaux chirurgicaux ou des hôpitaux chroniques.

Hôpital chirurgical – Décentralisation – pathologies connues – besoin diagnostique modéré

Unité conçue principalement pour traiter les maladies d'origine connue qui nécessitent une intervention chirurgicale pour améliorer la qualité de vie.



Fonctionnel – jours ouvrables ; 24/24h

Organisation – autour des hôpitaux centraux interventionnels aigus

Services – métiers chirurgicaux

Pris en charge – Patients en bonne santé – obstétrique, chirurgie plastique, etc.

– Soins aux patients protocolisés – orthopédie – soins prothétiques – hanche, genou, épaule, etc.

– ophtalmologie – soins de la cataracte – opérations du cristallin, etc.

Hôpital chronique – Décentralisation – pathologie connue – traitement défini – besoin diagnostique uniquement pour contrôler l'efficacité du traitement



Unités conçues pour l'organisation et la mise en œuvre de traitements déjà établis pour les maladies chroniques et de longue durée ou les maladies multiples des personnes âgées.

Fonctionnel – jours ouvrables ; 24/24h

Organisation – autour des hôpitaux centraux diagnostiques chroniques

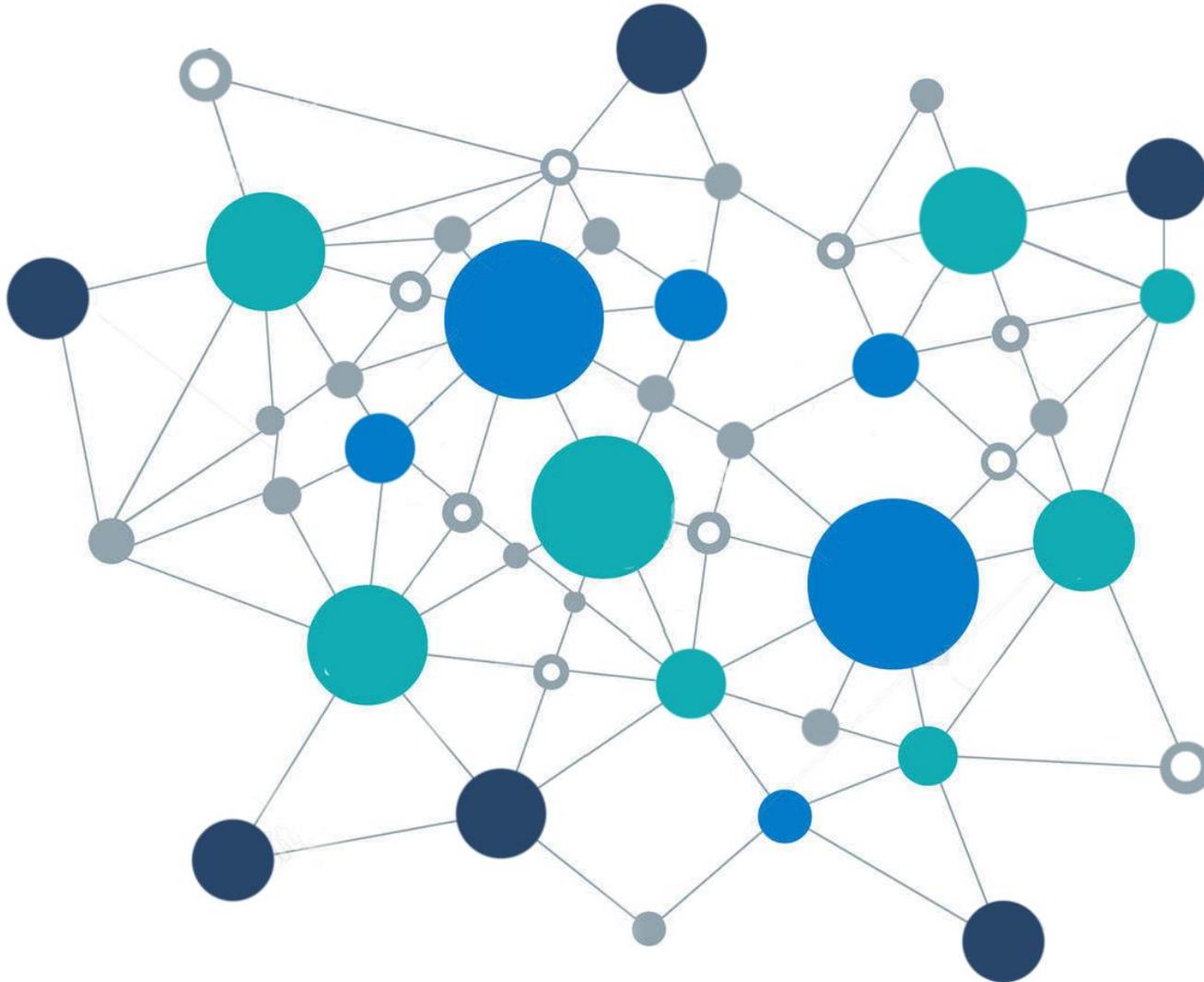
Services – métiers médecine internes

Pris en charge – Patients en maladie chronique

– Patients avec les maladies multiples

Ces hôpitaux peuvent être soit publiques, soit privées, puisque leur fonctionnement ne nécessite pas d'investissements diagnostiques et matériaux chirurgicaux très élevés.

Les hôpitaux doivent s'intégrer aux réseaux de soins aux patients !



Les patients peuvent se déplacer librement entre les éléments des réseaux de santé selon leurs besoins.

La coopération entre les différents éléments qui composent le système est particulièrement étroite, permettant le passage entre les différents éléments, garantissant ainsi la continuité des soins.

Les acteurs participant au système sont tous égaux !

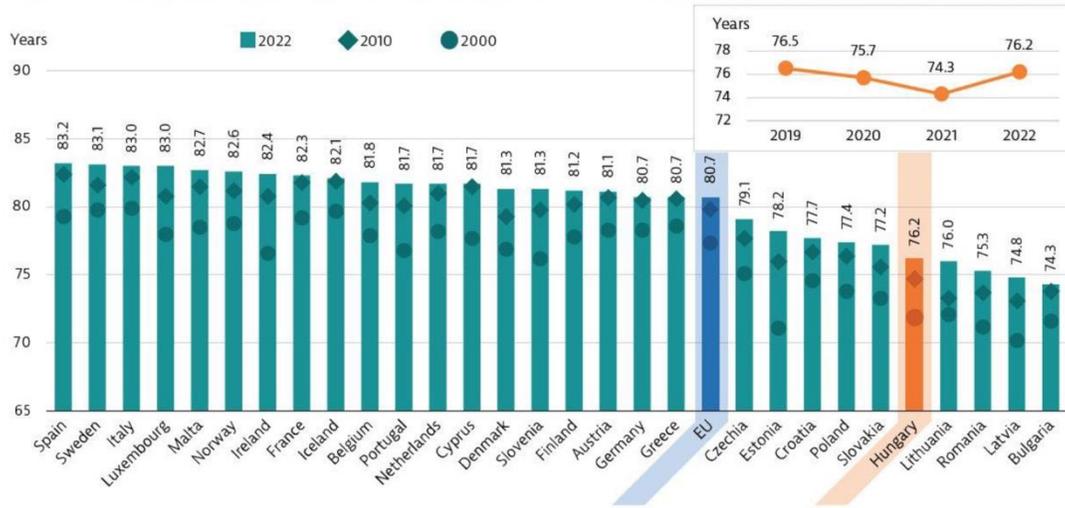
Les hôpitaux ne sont que des étapes de traitement, mais ne constituent pas le « sommet de la pyramide des soins ».

Le système de soins vertical actuel centré sur l'hôpitaux doit se transformer en un réseau horizontal de soins aux patients !

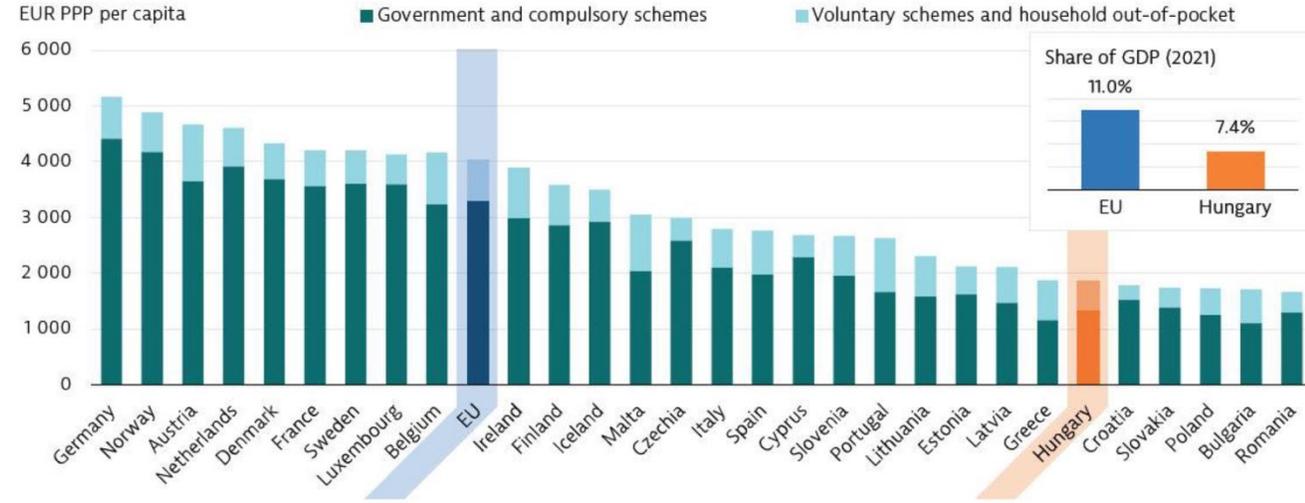
Statistiques sanitaires hongroises



L'espérance de vie à la naissance: l'un des plus courts de l'UE



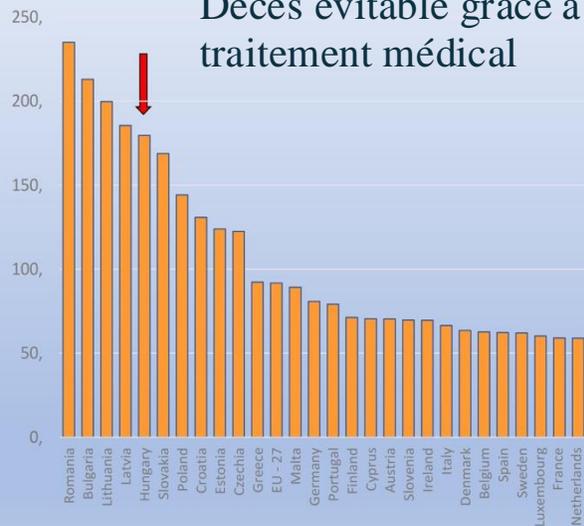
Dépenses de santé en Hongrie: parmi les plus faibles de l'UE.



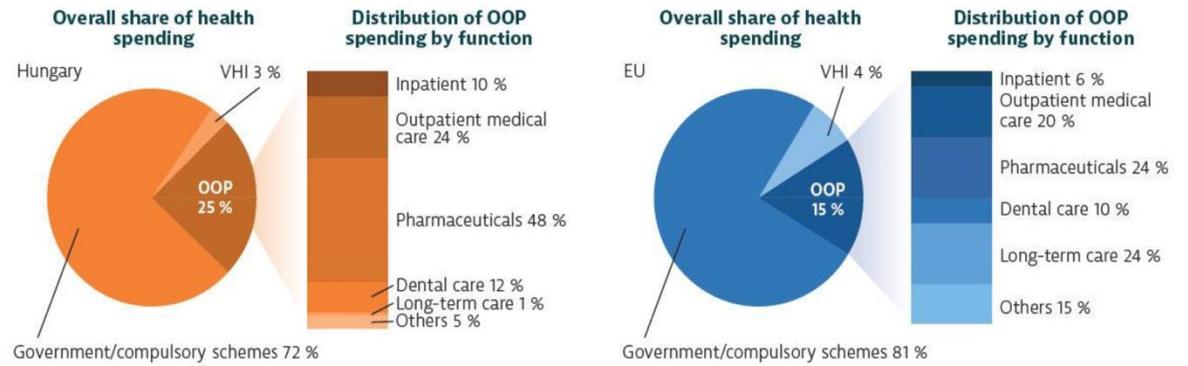
Décès évitable: sont les plus élevés de l'UE.



Décès évitable grâce à un traitement médical



Contribution personnelle aux soins de santé: l'une des plus élevées de l'UE.



Notes: VHI refers to voluntary health insurance, which also includes other voluntary prepayment schemes. The EU average is weighted.

Source: EUROSTAT (2022)

https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth_cd_apr/default/table?lang=en

L'avenir des hôpitaux actuels est ainsi scellé.

Il n'est pas possible d'augmenter indéfiniment le financement du système existant. Il n'est ni possible ni conseillé de satisfaire des demandes illimitées.

Les hôpitaux du futur prodigueront des soins particuliers dans un système en réseau, organisés selon les profils des patients.

C'est la seule structure qui permet de réaliser des économies d'échelle et de dépenser de manière appropriée des ressources en diminution relativement constante.

Merci pour votre attention !

*Académie
Nationale
de
Médecine*

