

## De la difficulté d'établir une nomenclature des soins de santé en fonction des coûts. Exemple des prélèvements d'organes

L'évaluation du coût de revient des prélèvements d'organes effectués dans le cadre de l'activité de transplantation aux Cliniques Universitaires de Bruxelles – Hôpital Erasme démontre combien la diversité des circonstances engendre des coûts de revient très différenciés en fonction des situations particulières qui vont permettre le prélèvement d'un ou de plusieurs organes. Les coûts dépendent également de l'état du donneur et surtout de l'utilisation finale du (ou des) greffon(s).

Les causes de non-aboutissement sont mal répertoriées et ne permettent pas encore de dresser des protocoles de prélèvement plus stricts ni de comptabiliser des coûts précis permettant d'établir une nomenclature plus précise.

Une étude est indispensable pour calculer des moyennes nationales pour mieux approcher les ressources financières nécessaires au développement de ces interventions essentielles pour la survie des patients en attente de greffe.

Le cas particulier des prélèvements met bien en évidence les différences de coût en fonction des situations spécifiques pour des actes lourds et non programmables à longue ou moyenne échéance.

Cela nous incite à éviter des remboursements par trop forfaitaires pour des pathologies complexes qui entraînent des différences de coût très importantes.

Si on peut accepter des forfaits pour des pathologies simples et répétitives en excluant les complications, cet article nous démontre combien la prudence doit être de mise avant de forfaitariser les remboursements des soins en diminuant l'influence de la nomenclature à l'acte.

D'autre part, il faut bien accepter que cette nomenclature représente de moins en moins la réalité des coûts engendrés par les procédures diagnostiques et thérapeutiques, surtout en cas de complications.

Une étude récente réalisée par l'Ecole de Santé Publique de l'ULB, dans l'unité de gestion Centre de Recherche en Economie de la Santé, Gestion des Institutions de Soins et Sciences infirmières, a démontré clairement l'accroissement des coûts postopératoires si des complications sévères se produisaient<sup>1</sup>. Elle a aussi démontré les pertes subies par les hôpitaux qui traitent ces complications par rapport aux recettes engendrées par le BMF et les honoraires nomenclaturés.

Il devient donc indispensable de revoir le financement des hôpitaux et des honoraires médicaux en pratique hospitalière en fonction des coûts engendrés par les pathologies en tenant compte des complications éventuelles et surtout de la lourdeur de ces pathologies et en évitant de forfaitariser trop vite les pathologies non répétitives, complexes et qui entraînent souvent des complications

L'Ecole de Santé Publique de l'ULB, et particulièrement le Centre de Recherche en Economie de la Santé, Gestion des Institutions de Soins et Sciences infirmières, s'attèlent à ces études complexes et participent aussi à la construction d'un avenir où le financement correspondra mieux à la réalité des dépenses, mais surtout des besoins nécessaires aux traitements des pathologies lourdes et complexes.

A. De Wever

---

1. Pirson M, Dehanne F, Van den Bulcke J, Leclercq P, Martins D, De Wever A. Evaluation of cost and length of stay, linked to complications associated with major surgical procedures. *Acta Clin Belg.* 2017:1-10.