

## Table des matières

Remerciements .....	2
Liste des abréviations .....	7
Introduction.....	10
A. Le contexte de la recherche .....	10
1. Le vieillissement de la population et l'augmentation des dépenses de santé .....	10
2. La réforme du paysage hospitalier belge et son financement.....	11
B. La question de recherche .....	12
C. La méthodologie .....	14
1. Une thèse par articles.....	14
2. Le champ d'étude .....	14
3. Les données utilisées .....	15
D. Le résumé de la thèse.....	16
I. Le profil des patients âgés hospitalisés.....	21
A. Les patients âgés, les patients gériatriques et les patients fragiles .....	21
1. Les patients âgés .....	21
2. Les patients gériatriques .....	22
3. Les patients fragiles .....	23
B. Les outils pour évaluer l'état de santé des personnes âgées .....	24
1. Les outils de détection de la fragilité.....	24
2. Les instruments pour une évaluation gériatrique globale .....	27
3. BelRAI – Instrument permettant l'évaluation des besoins en soins d'une personne .....	29
C. Le profil des patients âgés hospitalisés d'après les données PACHA .....	30
D. La coordination des soins et les soins intégrés .....	33
E. Conclusion sur le profil des patients âgés hospitalisés.....	35
II. Le coût des patients âgés pour l'hôpital .....	37
A. Évaluation des facteurs (issus des données médico-administratives) qui influencent le coût hospitalier des patients âgés (article 1).....	38

B.	Le coût des patients bloquant un lit hospitalier (article 2).....	48
C.	Le coût pour l'hôpital du remplacement de la hanche pour les patients âgés (article 3).....	67
D.	Le coût des patients fragiles (article 4).....	80
E.	Résumé des résultats.....	102
III.	Le financement des structures et des soins hospitaliers pour les patients âgés .....	104
A.	Le financement des soins de santé.....	104
B.	Les mécanismes de paiement les plus communs .....	105
1.	Le financement hospitalier basé sur les DRG (case-based payment, activity-based funding, prospective payment).....	106
2.	Le paiement à l'acte ( <i>fee-for-service payment</i> ) .....	108
3.	Le paiement à la capitation .....	108
C.	Les mécanismes de paiement d'ajustement.....	109
1.	Le paiement à la coordination (P4C).....	109
2.	Le paiement groupé ( <i>bundled payment</i> ) .....	110
3.	Le paiement à la performance (P4P), le paiement à la qualité (P4Q), le paiement aux résultats (PbR).....	119
D.	Les modèles de soins hospitaliers centrés sur les patients âgés – Expériences internationales.....	120
1.	Les programmes de soins gériatriques à l'hôpital .....	121
2.	L'hôpital de jour gériatrique et les soins ambulatoires pour les patients gériatriques.....	122
3.	Les services de soins hospitaliers cogérés .....	123
4.	La transition des soins après une hospitalisation aiguë .....	124
5.	Le concept d' <i>age-friendly hospital</i> .....	130
E.	Le financement des structures et des services de soins hospitaliers et extrahospitaliers pour les patients âgés en Belgique.....	131
1.	Les sources de financement en Belgique - généralités .....	131
2.	L'hôpital.....	133
3.	Les infrastructures de soins extrahospitalières pour les patients âgés (en amont et en aval de l'hôpital) .....	146

F.	Conclusion.....	151
IV.	Discussion.....	154
A.	La réponse à la question de recherche .....	154
B.	Proposer des actions associées à un mécanisme de paiement adapté afin de développer la coordination des soins de santé autour des patients âgés et la collaboration entre les différentes lignes de soins .....	159
1.	Favoriser le dépistage précoce de la fragilité, la prévention afin de favoriser le vieillissement en bonne santé et la mise en place d'un projet de soins pour les patients âgés en amont .....	159
2.	Développer la réadaptation gériatrique.....	162
3.	Développer les fonctions de <i>case manager</i> et des centres de coordination des soins et de l'aide à domicile.....	164
4.	Développer la communication entre les lignes de soins.....	167
5.	Développer les services hospitaliers de soins cogérés.....	169
C.	La nécessité d'une harmonisation politique .....	170
D.	Les limites et les perspectives de la recherche .....	171
1.	Les limites de la recherche .....	171
2.	Les perspectives de recherches.....	171
	Conclusion .....	176
	Bibliographie .....	179