

## Le levier de la différence

Lors de cet atelier, deux dirigeantes du secteur hospitalier ont également fait part de leurs expériences. Karin Keppens, directrice du département infirmier et paramédical du CHU Brugmann, a reconnu que si les membres du personnel infirmier sont très majoritairement féminins (94%), les cadres sont davantage masculins. Ainsi, ses deux adjoints sont des hommes. Et de noter qu'au sein du conseil de direction de son hôpital – où elle est la seule femme – elle s'est rendu compte qu'au fil des années, elle a pris le rôle de la personne qui évoque la relation à l'humain, l'éthique... « Peut-être parce que je suis une femme et infirmière de formation. Sans doute qu'un autre membre de l'équipe prendrait ce rôle si je n'étais pas là. » Pour Karin Keppens, les facteurs économiques jouent également dans l'attribution des positions dominantes au sein d'une institution. « D'un

point de vue économique, les infirmières ne « rapportent » rien. Elles coûtent à l'hôpital. A l'inverse, les médecins font entrer des honoraires. Ce n'est pas anodin au niveau de la perception des rôles. »

Pour Vic De Corte - nouvelle directrice de la Clinique Saint-Jean depuis le 1er juin 2018, après une carrière dans le secteur

**Le CEO de l'entreprise est important. Il doit s'engager pleinement pour soutenir cette féminisation et mettre cette « révolution culturelle » en marche.**

bancaire et l'édition - il est capital au niveau du management de favoriser la diversité : de genre, de formation, d'approche, de compétence... « On est tous différents. Il faut utiliser le levier de la différence dans une entreprise ».

## Des sources d'inspiration

Lors du colloque, plusieurs pistes ont été évoquées pour favoriser la féminisation des postes à responsabilité. Le rôle du CEO de l'entreprise est important. Il doit s'engager pleinement pour soutenir cette féminisation et mettre cette « révolution culturelle » en marche. Au niveau personnel : des for-

mations, coachings et programmes peuvent aider les femmes à se rendre compte de leur potentiel et à gérer leur carrière dans un environnement masculin. L'existence de « modèles féminins » inspirants de cheffes d'entreprise joue un rôle positif.

Au niveau sociétal, des mesures peuvent être prises pour créer des indicateurs permettant d'évaluer la diversité des genres afin d'identifier les inégalités et d'identifier les écarts femmes-hommes au niveau des revenus pour des fonctions identiques. Au niveau des ressources humaines, il est primordial de développer un système de recrutement, d'évaluation et de promotion qui ne tient pas compte du genre.

Quid des quotas pour imposer la parité ? En Belgique, depuis 2011, les sociétés cotées en bourse et les entreprises publiques autonomes doivent compter au moins un tiers de membres du sexe le moins bien représenté dans leur conseil d'administration. Depuis 2012, au moins un haut fonctionnaire sur trois doit être une femme. Des sanctions sont prévues en cas de non-respect de la réglementation. Le secteur hospitalier doit-il s'imposer des règles similaires et suivre ces modèles ? ●

beMedTech : Paul Soenen cède la place à Annick De Keyzer

# « La structure en silos, un obstacle à l'efficacité budgétaire dans les soins de santé »

Après 17 années sous la bannière d'Unamec puis de beMedTech, dont 12 à la présidence, Paul Soenen (Medtronic) passe le relais à Annick De Keyzer (J&J), qui devient ainsi la première femme à prendre la tête de l'organisation.

Désirée De Poot

La passion est restée intacte, son enthousiasme aussi... mais parfois, il est bon de prendre un peu de recul et de se mettre un temps en retrait. « Et pour tout vous dire, je n'ai jamais non plus eu de vrai candidat pour reprendre mon poste », observe Paul Soenen en souriant. « Néanmoins, après 17 ans et deux réformes majeures, j'ai eu ma dose. » Annick De Keyzer connaît la maison et n'a rien à envier à son prédécesseur en termes de dynamisme : la relève est donc assurée !

Paul Soenen n'a jamais recherché les feux des projecteurs. « J'assurais la présidence, Richard Van den Broeck la commu-

nication vers l'extérieur, et cela fonctionnait très bien », précise le président sortant. « J'ai surtout orchestré les changements au niveau interne. Le Conseil d'Administration (dont les mandats ne sont pas rémunérés, ndlr) a beaucoup évolué au fil du temps : nous avons attiré des profils qui voulaient vraiment s'investir en faveur de l'association et qui partageaient notre vision stratégique. Trouver un fil rouge commun à 218 membres n'a jamais été facile, car la notion de dispositif médical recouvre un très large éventail de produits. »

Pourtant, la question de savoir s'il est utile et faisable de défendre les intérêts de

l'ensemble des dispositifs médicaux ne se pose pas, souligne Paul Soenen. « Il en a toujours été ainsi et c'est une bonne chose. Il est question aussi bien de produits presque vieux comme le monde que de technologies de pointe... et notre point fort, c'est justement de défendre tous les dispositifs médicaux sans exception, tout ce dont le patient peut avoir besoin dans le cadre de son traitement, du sparadrap à l'IRM. »

« Notre plan stratégique nous a donné une idée plus claire de ce que nos membres attendent de nous », enchaîne Paul Soenen. Précisons au passage que la ré-

daction d'un tel document relève d'une évolution relativement récente, puisque le premier ne remonte qu'à une dizaine d'années. « À partir de là, la question est surtout de savoir comment répondre à ces attentes en tant qu'organisation. »

## Trois catégories

Les attentes des membres peuvent être classées en trois grandes catégories : les évolutions, les améliorations et « rester au courant ». « Chaque groupe détermine quel axe est le plus important pour lui », poursuit-il. « Il est possible qu'un groupe souhaite simplement être informé de ➔

→ l'évolution de la législation, tandis qu'un autre veut parvenir à une modification fondamentale du cadre actuel, par exemple dans le domaine de l'hospitalisation à domicile. »

« Connaître ces attentes permet de définir des priorités... mais la condition pour tout cela était aussi de parvenir à une entière transparence envers nos membres. Le passage d'Unamec à beMedTech était en quelque sorte la suite logique de cette opération : au bout du compte, plus personne ne savait vraiment très bien d'où venait le nom d'Unamec ou ce qu'il était censé représenter. Le nom de beMedTech souligne en outre un lien visible avec MedTech Europe à l'échelon européen, ce qui nous rend plus forts. »

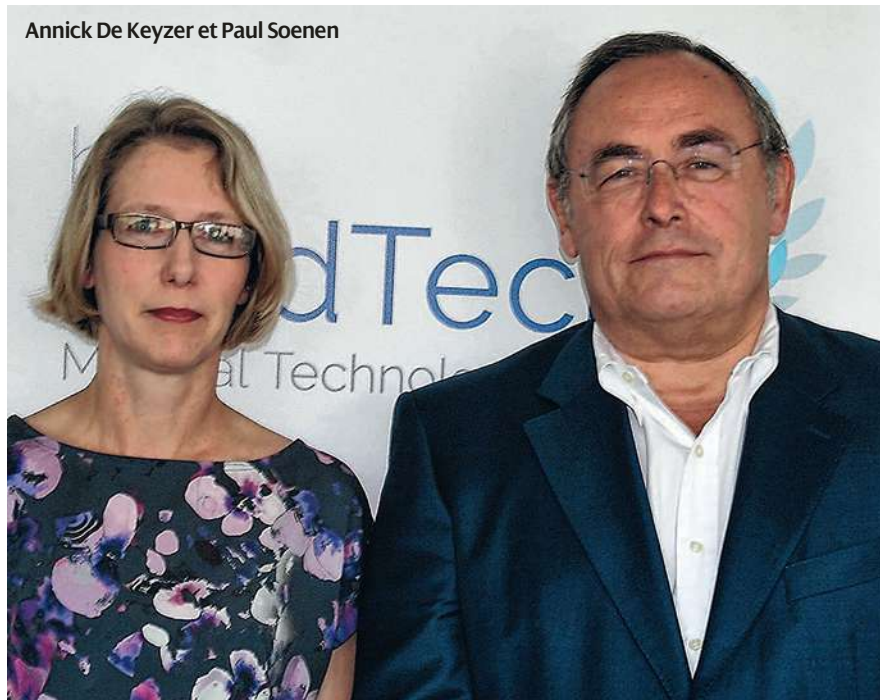
Medaxes a récemment fait savoir qu'elle allait également s'ouvrir aux firmes productrices de dispositifs médicaux, mais Paul Soenen et Annick De Keyzer ne voient pas cette évolution comme une menace. « Il faut investir son énergie dans ses propres projets, ses propres affaires. Nous avons une dynamique différente. Et il va sans dire qu'il y a parfois des problèmes, le budget de la santé étant limité. »

### Le problème des silos

Nos deux interlocuteurs évoquent immédiatement ce qui représente à leur sens le problème majeur du système belge : l'organisation en silos. « Nos soins de santé se caractérisent par la formation de différents silos ayant chacun son propre budget, sans

« Je vais poursuivre dans la voie de mon prédécesseur, mais je sais aussi que le rythme va sérieusement s'intensifier »

Annick De Keyzer et Paul Soenen



« circulation » entre eux... alors que le patient passe évidemment de l'un à l'autre lors de sa prise en charge. Les dispositifs médicaux font à cet égard figure de pionniers, en ce sens qu'ils jouent un rôle important à tous les stades du processus de soin. En soi, le budget de la santé pourrait être suffisant pour couvrir les besoins, si ce

n'était qu'il n'y a ni communication ni transfert entre les silos et que les moyens disponibles ne sont donc pas utilisés de manière optimale. »

D'après eux, la solution tombe sous le sens : il faut développer la communication entre les silos et réaliser une analyse claire de la manière dont les économies obtenues dans un segment permettent de compenser (parfois largement) les coûts engagés dans un autre. « Pour y parvenir, il est nécessaire de mener un vrai débat sur la valeur des soins de santé pour le patient. »

« Ce n'est pas une mince affaire, nous en sommes bien conscients, mais ce n'est pas parce que quelque chose est compliqué qu'il ne faut pas le faire. Le marché belge des dispositifs médicaux représente environ 3,5 milliards d'euros. La plupart de ces produits sont financés selon des mécanismes différents et une grande partie d'entre eux ne sont pas directement remboursés par l'Inami ; il est donc nécessaire de développer des échanges entre tous les niveaux. Si les autorités fédérales et régionales, l'industrie, les professionnels de la santé et les patients communi-

quaient tous efficacement, tout le monde y gagnerait. »

Il ne fait plus aucun doute pour personne que beMedTech est aujourd'hui prise au sérieux, en particulier depuis le Pacte sur les Dispositifs Médicaux conclu avec la ministre De Block. « Pour la première fois, nous avons été directement impliqués dans la prise de décision. C'était extrêmement constructif, mais nous devons aussi en tirer les leçons. »

« Nous avons à présent notre propre responsable communication qui se charge d'échanger davantage et de façon plus efficace vis-à-vis du monde extérieur. Il est temps pour nous de faire plus clairement savoir ce que nous représentons pour le secteur de la santé et pour le patient, et de rappeler que nous faisons partie de la solution plutôt que du problème. Nous avons en outre les moyens de proposer de bons – voire parfois de meilleurs – soins de santé avec moins de moyens humains, ce qui permet aux travailleurs du secteur de se recentrer sur les tâches pour lesquelles leur expertise est indispensable. »

### Durabilité

Annick De Keyzer est consciente des défis qui l'attendent. « Je vais poursuivre dans la voie de mon prédécesseur, mais je sais aussi que le rythme va sérieusement s'intensifier. Dans un contexte où tout évolue de plus en plus vite, nous allons devoir mettre les bouchées doubles ! Ma grande priorité est clairement la durabilité de notre système de santé. Le patient doit accéder au meilleur traitement de la manière la plus efficace possible : si nous ne gardons pas cet objectif à l'esprit, nous allons continuer à nous cramponner aux silos que nous évoquions plus haut. »

La nouvelle présidente entend aussi suivre de près les préoccupations de ses membres. « Nous devons nous baser sur leur input. Qu'attendent les membres de notre organisation et que pouvons-nous leur apporter ? Savent-ils tous ce que nous avons à leur offrir ? Que peuvent-ils attendre de nous ? Qui, parmi leurs collaborateurs, est le mieux placé pour assister aux réunions ? Le comité de direction doit être une équipe dynamique et bien préparée, dont l'enthousiasme se transmet au Conseil d'administration. » ●

## Les organismes notifiés, un casse-tête...

C'est malheureusement prévisible : dans un avenir proche, nous risquons d'être (temporairement) confrontés à des problèmes presque insurmontables au niveau de la commercialisation des dispositifs médicaux. En cause ? La nouvelle réglementation européenne sur les dispositifs médicaux et sur les dispositifs de diagnostic in-vitro (IVD) et son impact sur l'accréditation des organismes notifiés chargés de l'approbation de ces produits, expliquent Paul Soenen et Annick De Keyzer. « Il est en effet apparu que les organismes notifiés n'offraient pas tous les mêmes garanties de qualité », explique Annick De Keyzer. « Face à ce constat, l'Europe a décidé que la surveillance et le processus d'accréditation de ces structures devaient être revus. Elles doivent donc toutes être réaccréditées, et c'est là que le bât blesse. Nous nous trouvons actuellement dans une phase de transition, jusqu'en mai 2020 pour les dispositifs médicaux et mai 2022 pour les IVD's... et nous craignons fort que les organismes notifiés ne parviennent pas à boucler à temps à la fois leur propre accréditation, la certification des nouveaux produits et la recertification des anciens suivant la nouvelle législation européenne. Sans certification, ces dispositifs ne pourront plus être commercialisés après mai 2020/2022. Nous insistons donc pour que les mesures appropriées soient prises en temps utile au niveau de l'UE afin de ne pas compromettre la continuité de l'accès aux technologies médicales. »