Population Health Management

En 2023, l'AIM a intégré Data4PHM (*'Data for Population Health Management'*). Il s'agit d'un groupement de collaboration pour la collecte de données de soins de santé visant à soutenir le *Population Health Management* (PHM) et les soins intégrés en Belgique et dans les entités fédérées. De cette manière, ce groupement aspire à contribuer à un système de soins de santé plus performant en poursuivant, autant que faire se peut, les objectifs 'triple aim' et en assurant le suivi de ceux-ci.

Data4PHM est un groupement de collaboration entre la KULeuven (ACHG), l'AIM, Farmaflux, Zorgzaam Leuven, l'Université d'Anvers (faculté de médecine et de sociologie), VUB, UHasselt et Sciensano. Le consortium entend changer les mentalités et aspire à des soins proactifs orientés vers la population grâce à une approche complémentaire.

Que signifie '*triple aim*' ?
Triple aim est un concept visant à améliorer les soins de santé en poursuivant trois objectifs clés simultanément :

- l'amélioration de la santé et du bien-être de la population ;
- l'amélioration de l'expérience du patient (tant en termes de qualité que de satisfaction) ;
- la diminution des prix (par personne) des soins de santé.

Ces derniers temps, il est de plus en plus question de poursuivre un '*quintiple aim*' qui comporte deux objectifs clés supplémentaires :

- l'amélioration du bien-être et de la santé des prestataires de soins ;
- la mise en œuvre de la '*health equity*' (équité de la santé), qui prévoit que tous les groupes de population, quel que soit leur statut socio-économique ou leur origine, bénéficient du même accès à des soins de qualité et des mêmes chances d'être en bonne santé.

Activités principales de Data4PHM

Nous misons sur six activités principales afin de réaliser ces objectifs :

1. développement d'un système de surveillance du *triple aim* qui stimulera également la '*triple accountability*' en la matière ;
2. développement d'indicateurs pour le *triple aim* et collecte de données issues de différentes sources authentiques pour ces indicateurs ;
3. développement de 'dashboards intégrés' ;

4. collaboration avec les partenaires IT en vue de l'intégration de ce dashboard dans les systèmes de logiciels existants (p.ex. DMI, DPI) ;
5. mise sur pied d'un système 'apprenant' afin de garder le contact avec la mise en œuvre de ces projets ;
6. participation à la stratégie interfédérale liée à la préparation et à l'exécution du plan interfédéral Soins intégrés.