

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION 2019-2020

16 OCTOBRE 2019

Proposition de résolution visant à soutenir les obligations à impact sur la santé en vue de la réalisation d'un gain en matière de santé par le biais d'investissements sociaux

(Déposée par M. Rik Daems et consorts)

DÉVELOPPEMENTS

La présente proposition de résolution reprend le texte d'une proposition qui a déjà été déposée au Sénat le 15 décembre 2016 (doc. Sénat, n° 6-310/1 – 2016/2017).

I. INTRODUCTION: VERS UNE HORIZONTALISATION DE LA SOCIÉTÉ

La présente proposition est fondée sur une proposition, déposée précédemment (*cf.* doc. Sénat n° 7-101/1 – 2019/2020), visant à soutenir les obligations à impact social (1). La pratique montre en effet qu'à l'étranger, de plus en plus de projets sont mis en œuvre dans le domaine des soins de santé et, plus spécifiquement, de la prévention, sur la base d'un outil spécifique, à savoir l'obligation à impact sur la santé. Son principe de base est quasi identique à celui de l'obligation à impact social mais sa finalité est différente.

Sous l'effet de l'horizontalisation de la société et de la socialisation qu'elle entraîne, les pouvoirs publics et les citoyens (en ce compris les entrepreneurs sociaux, les entreprises de quartier et les institutions sociales) sont amenés à se repositionner les uns par rapport aux autres.

(1) Proposition de résolution visant à soutenir des instruments d'investissement social innovants, en particulier les obligations à impact social, déposée par MM. Daems et Schiltz, <http://www.senate.be/www/?Mlval=/dossier&LEG=7&NR=101&LANG=fr>.

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 2019-2020

16 OKTOBER 2019

Voorstel van resolutie ter ondersteuning van *health impact bonds* met het oog op gezondheidswinst door sociale investeringen

(Ingediend door de heer Rik Daems c.s.)

TOELICHTING

Dit voorstel van resolutie neemt de tekst over van een voorstel dat reeds op 15 december 2016 in de Senaat werd ingediend (stuk Senaat, nr. 6-310/1 – 2016/2017).

I. INLEIDING: NAAR EEN HORIZONTALISERING BINNEN DE SAMENLEVING

Dit voorstel bouwt voort op een eerder ingediend voorstel (*cf.* stuk Senaat nr. 7-101/1 – 2019/2020) rond het aanmoedigen van *social impact bonds* (1). De praktijk toont immers aan dat in de gezondheidszorg en dan meer specifiek voor wat betreft de preventie er steeds meer projecten zijn in het buitenland die werken met een specifieke tool, namelijk de *health impact bond*. Qua basisprincipe heeft die grote overeenkomsten met de *social impact bond*, maar haar doel is verschillend.

De overheid en de burgers (lees ook: sociale ondernemers, wijkondernemingen en maatschappelijke instellingen) komen door de «horizontalisering» binnen onze samenleving en de daar plaatsvindende vermaatschappelijking in een andere positie ten opzichte van elkaar te staan.

(1) Voorstel van resolutie ter ondersteuning van innovatieve maatschappelijke investeringsinstrumenten, in het bijzonder *Social Impact Bonds*, ingediend door de heren Daems en Schiltz, <http://www.senate.be/www/?Mlval=/dossier&LEG=7&NR=101&LANG=nl>.

Leurs rapports se conçoivent de moins en moins en termes hiérarchiques et de plus en plus comme des rapports basés sur l'égalité et la réciprocité.

On voit émerger de plus en plus d'approches «par le bas» dans le cadre desquelles des citoyens se mobilisent et prennent des initiatives pour trouver des solutions à des problèmes de société déterminés. La démarche est particulièrement enrichissante pour notre démocratie. De plus, ces initiatives découlent souvent d'une réflexion hors des sentiers battus et débouchent sur des solutions concrètes qui s'écartent de l'approche traditionnelle des pouvoirs publics.

Pour encourager le développement de ce genre d'initiatives, les auteurs de la présente proposition de résolution souhaitent faire en sorte que celles-ci puissent s'autofinancer. De tels rapports hiérarchiques alternatifs appellent des modes de financement alternatifs.

Sous l'effet de la crise de la dette, les besoins sociaux s'accroissent alors que les fonds publics sont limités. Face à ce paradoxe, d'aucuns recherchent des modes de financement alternatifs, qui s'inspirent de la notion de «capital-risque» et combinent un impact social avec une plus-value financière.

L'idée de base est de faire appel à des acteurs privés de la société civile, comme des initiatives citoyennes spontanées ou des entrepreneurs sociaux, disposés à investir, sous certaines conditions, dans des projets de prévention en matière de santé et éventuellement à supporter des risques financiers dans ce cadre.

De nouveaux concepts sont mis en avant dans ce contexte, tels que l'investissement social, l'investissement d'impact, l'investissement socialement responsable, l'entrepreneuriat social ou encore la philanthropie à risques.

De nouveaux instruments apparaissent également. C'est le cas, par exemple, des obligations à impact sur la santé, que la présente proposition de résolution entend promouvoir. Ces obligations sont des contrats conclus par des investisseurs privés qui financent des projets d'intérêt général relatifs à la prévention en matière de santé dans le cadre desquels les acteurs publics s'engagent à rétribuer les investisseurs si les objectifs de prévention visés sont atteints.

Les auteurs de la présente proposition sont intimement convaincu que les obligations à impact sur la santé peuvent être un instrument très intéressant dans le cadre du recours à des sources de financement alternatives en matière de soins de santé et de prévention, en particulier.

Er is steeds minder sprake van een hiërarchische verhouding en steeds meer van een verhouding die gebaseerd is op gelijkheid en wederkerigheid.

Steeds meer ontstaat er een *bottom-up*-aanpak. Burgerinitiatieven ontstaan spontaan rond bepaalde maatschappelijke problemen en vervolgens worden de handen uit de mouwen gestoken. Dit is niet alleen bijzonder verrijkend vanuit democratisch oogpunt maar ook vanwege de concrete, dikwijls *out-of-the-box*-benaderingen die aldus concrete oplossingen opleveren die buiten de traditionele overheidsaanpak vallen.

Teneinde deze ontwikkeling verder aan te moedigen willen de indieners met dit voorstel van resolutie hen tevens de mogelijkheid bieden om henzelf te financieren. Bij deze alternatieve hiërarchische verhoudingen passen alternatieve financieringswijzen.

Door de schulden crisis nemen de maatschappelijke behoeften toe terwijl tegelijkertijd de overheidsmiddelen beperkt zijn. Geconfronteerd met deze paradox wordt er gezocht naar alternatieve financieringswijzen, geïnspireerd door de notie «*venture capital*»: ze combineren maatschappelijke impact met financiële meerwaarde.

Basisidee is dat er een beroep wordt gedaan op privéactoren uit het middenveld als spontane burger-initiatieven of sociale entrepreneurs die onder bepaalde voorwaarden bereid zijn te investeren in – en eventueel financiële risico's te lopen met – zorgpreventieprojecten.

In deze context treden er nieuwe concepten op de voorgrond, zoals «social investment», «*impact investing*», maatschappelijk verantwoord investeren, sociaal ondernemerschap en ook «*venture philanthropy*».

Er komen ook nieuwe instrumenten, zoals de *health impact bonds* (hierna «HIB» genoemd). Dit voorstel wil hier volop op inzetten. Deze obligaties zijn contracten die gesloten worden door privéinvesteerders die zorgpreventieprojecten van algemeen belang financieren, waarin de openbare actoren zich ertoe verbinden de investeerders te bezoldigen ingeval de vooropgestelde preventiedoelstellingen behaald worden.

De indieners zijn er rotsvast van overtuigd dat de HIB een zeer interessant instrument kunnen worden bij het inzetten van alternatieve financieringsbronnen voor gezondheidszorg en dan in het bijzonder de preventie. Er is een verschuiving van het denkpatroon vereist en dit

Cela suppose que tant les pouvoirs publics (à tous les niveaux, du fédéral au local) que les investisseurs et la société civile acceptent de changer leur manière de penser.

II. VERS UNE NOUVELLE SOLIDARITÉ: UN GAIN EN MATIÈRE DE SANTÉ PAR LE BIAIS D'INVESTISSEMENTS SOCIAUX

Comment fonctionne une obligation à impact sur la santé?

1. Dans le cadre d'une obligation à impact sur la santé, un investisseur privé investit dans un projet dont il espère qu'il générera un gain en matière de santé et permettra la réalisation d'économies.

2. Dans le cadre d'un tel projet, un entrepreneur expérimenté et créatif met la main à la pâte afin de permettre la réalisation d'un gain en matière de santé.

3. Si le projet atteint son objectif – c'est-à-dire si la santé de la population visée s'améliore et si le maître d'ouvrage (par exemple, les pouvoirs publics, la commune ou l'assureur maladie) réalise une économie –, on procède alors, sur la base de cette économie, au remboursement des investisseurs selon les modalités convenues.

4. Cette collaboration est encadrée par un intermédiaire indépendant. Une obligation à impact sur la santé est donc un instrument permettant à des investisseurs sociaux d'avancer des fonds en vue de la réalisation d'un objectif déterminé dans le domaine de la santé.

Jusqu'à présent, la solidarité s'est organisée au sein de l'État-providence à travers un grand nombre d'arrangements formels dans les domaines des revenus, de l'éducation, du travail, de la santé, de la vieillesse, du bien-être, etc. Cette solidarité indirecte a induit un certain anonymat. Les organisations de la société civile ont longtemps contribué au développement de celle-ci en s'adressant de manière unilatérale aux pouvoirs publics, et ont donc quelque peu perdu leur légitimité.

En guise de contre-mouvement, des initiatives citoyennes spontanées et caractérisées par un haut degré d'auto-organisation sont apparues et de nouvelles initiatives ont vu le jour en vue d'assurer une solidarité directe. C'est le fait non seulement d'une multitude d'initiatives citoyennes, mais également de quartiers entrepreneurs qui assurent la gestion de l'immobilier social ou encore d'associations philanthropiques et de fonds patrimoniaux qui œuvrent au renforcement du

zowel vanwege de overheid (op alle niveau's, van federaal tot lokaal), de investeerders als het het middenveld.

II. NAAR EEN NIEUWE SOLIDARITEIT: GEZONDHEIDSWINST DOOR SOCIALE INVESTERINGEN

Hoe werkt een *health impact bond*?

1. Bij een *health impact bond* schiet een private investeerder geld voor om een interventie uit te voeren waarvan verwacht wordt dat ze gezondheidswinst en kostenbesparingen zal opleveren.

2. Met deze investering gaat een ervaren en creatieve uitvoerder aan de slag om gezondheidswinst te realiseren.

3. Als de interventie blijkt te werken, dus als mensen gezonder worden en er kosten worden bespaard bij de opdrachtgever (bijvoorbeeld de overheid, de gemeente of zorgverzekeraar), dan worden uit die besparingen de investeerders volgens afspraak terugbetaald.

4. Deze samenwerking wordt begeleid door een onafhankelijke tussenpersoon. Een *health impact bond* is dus een samenwerkingsverband waarbij maatschappelijk betrokken investeerders geld voorschieten om een gezondheidsdoel te bereiken

Tot op heden krijgt de solidariteit gestalte via de formele organisatie binnen de verzorgingsstaat met een grote hoeveelheid formele arrangementen op het gebied van inkomen, scholing, werk, gezondheid, ouderdom, welzijn, enz. Deze indirecte solidariteit heeft tot anonimiteit geleid. Organisaties binnen het middenveld hebben hieraan lang meegewerkt door zich eenzijdig op de overheid te richten, waardoor hun legitimiteit onder druk is komen te staan.

Als tegenbeweging zijn er spontane burgerinitiatieven ontstaan met een hoge mate van zelforganisatie en er ontstaan tevens nieuwe initiatieven om de directe solidariteit in te vullen. Niet alleen zijn er de enorme hoeveelheid burgerinitiatieven maar ook door ondernemende buurten die maatschappelijk vastgoed in beheer nemen of filantropen en vermogensfondsen die werken aan het versterken van het sociale weefsel. Zo zijn er coöperatieve banken in de maak, organiseren ouders

tissu social. Parmi d'autres exemples, on peut citer le concept de banque coopérative qui est en train de se développer ou encore les parents qui s'organisent pour assurer eux-mêmes la prise en charge de leurs enfants qui nécessitent une assistance.

Selon les auteurs de la présente proposition de résolution, les avantages des obligations à impact sur la santé peuvent se résumer comme suit: dans le cadre d'une obligation à impact sur la santé, un investisseur privé investit dans des projets de prévention en matière de santé. Si ceux-ci atteignent leur objectif, l'investisseur est rétribué par les pouvoirs publics.

Dans le cadre des obligations à impact sur la santé, ce sont des associations philanthropiques ou des entrepreneurs sociaux qui mettent la main à la pâte. Ils ne perçoivent aucune subvention mais sont sponsorisés par des investisseurs privés (2).

Ces investisseurs sont rétribués par les pouvoirs publics si le projet est une réussite. On part du principe qu'une obligation à impact sur la santé permet de réaliser un gain. Elle permettra par exemple aux pouvoirs publics de réduire leurs dépenses pour les traitements contre le diabète ou contre le cancer parce que les mesures de prévention de l'obésité ou les mesures de sevrage tabagique se sont révélées efficaces. Les résultats d'une obligation à impact sur la santé doivent toujours être mesurables. Les obligations à impact sur la santé sont également connues sous les dénominations anglaises «*Pay for Succes Bonds*» ou «*Health Benefit Bonds*».

Un avantage non négligeable du système est que les pouvoirs publics ne prennent aucun risque. En effet, le gouvernement ne débourse de l'argent que si l'investissement rapporte quelque chose.

Le principe cadre parfaitement avec le contexte actuel dans lequel les pouvoirs publics ont tendance à céder plus de responsabilités aux citoyens, aux entrepreneurs sociaux et à de nouvelles formes de collaboration.

Le système est aussi en phase avec les normes renforcées en matière d'endettement budgétaire applicables aux différents niveaux de pouvoir. En effet, l'Europe n'autorise – à juste titre – qu'un projet ne soit pas comptabilisé dans le passif d'un pouvoir public qu'à condition que le risque y afférent ne soit pas non plus supporté (exclusivement ou en grande partie) par le pouvoir public en question.

zich om zelf in te staan voor de verzorging van hun hulpbehoevende kinderen, enz.

Volgens de indieners zijn de voordelen van de HIB als volgt samen te vatten: met een *health impact bond* investeert een private investeerder in preventieprojecten inzake de gezondheidszorg en als de preventieprojecten succesvol zijn, krijgt de investeerder geld van de overheid.

Bij een HIB gaan goede doelen of sociaal ondernemers aan de slag. Zij krijgen geen subsidie, maar worden gesponsord door private investeerders (2).

Die investeerders krijgen geld van de overheid als de aanpak slaagt. De aanneme bij een HIB is dat er iets te verdienen valt. De overheid hoeft bijvoorbeeld minder uit te geven aan diabetesbehandelingen of kankerbestrijding omdat de obesitaspreventie of de rookstopaanpak succesvol is. De resultaten van een HIB moeten altijd meetbaar zijn. Health impact bonds worden ook wel «*Pay for Succes Bonds*» of «*Health Benefit Bonds*» genoemd.

Een niet onbelangrijk voordeel is dat de overheid geen risico loopt: de regering betaalt alleen als de investering iets oplevert.

Dit past goed in het huidige omstandigheden, waarbij de overheid meer verantwoordelijkheid overdraagt aan burgers, sociale ondernemers en nieuwe samenwerkingsverbanden.

Het komt tevens tegemoet aan de verstrengde normen inzake schuldopname in de begroting door de verschillende overheden. Europa laat immers terecht enkel toe dat een project niet bij de schuld van een overheid wordt gevoegd als het risico evenmin (exclusief of grotendeels) bij de overheid ligt.

(2) <http://www.nieuworganiseren.nu/toolbox/social-impact-bonds/>.

(2) <http://www.nieuworganiseren.nu/toolbox/social-impact-bonds/>.

III. HISTORIQUE DU CONCEPT ET AVANTAGES

A. Genèse du concept

Les obligations à impact sur la santé se situent dans le prolongement des obligations à impact social. Le terme «social» renvoie à la dimension sociale des problématiques traitées. Citons, à titre d'exemples, l'enseignement (les enfants vulnérables), la santé (les problèmes de drogue et d'alcool, la lutte contre l'obésité, la prévention de l'asthme), la criminalité (comme la détention) et la sécurité sociale (la pauvreté et le chômage (des jeunes)).

Les obligations à impact social sont orientées vers les résultats et visent un impact social, ce qui veut dire qu'elles sont centrées sur la réalisation d'objectifs sociaux mesurables en réponse à des problèmes de société.

B. Avantages d'une obligation à impact sur la santé

Les obligations à impact sur la santé sont un moyen prometteur pour mettre en œuvre une véritable politique de prévention en matière de santé. À l'heure actuelle, il n'est pas très intéressant pour nos prestataires de soins (mutualités) de mener une politique active en matière de prévention car ils se priveraient ainsi de recettes. De plus, si les mutualités n'investissent guère dans la prévention en matière de santé, c'est parce qu'elles ne sont pas certaines d'obtenir des recettes en retour.

Une mutualité qui investit aujourd'hui dans un programme de prévention de l'obésité permettra peut-être à un enfant de ne pas devenir obèse mais elle risque, ce faisant, de se priver demain d'un futur client. C'est pourquoi les actions préventives en matière de santé dépassent rarement le stade de l'octroi de subsides.

Dans notre pays aussi, il est possible de réaliser des gains en matière de santé. La Belgique regorge d'entrepreneurs et de professionnels de la santé ayant de bonnes idées d'innovations propres à permettre une meilleure maîtrise des coûts en matière de santé. Mais, pour nombre de ces innovations, les financements sont difficiles à trouver dans le cadre des prestations de soins actuelles (3).

Cela s'explique par plusieurs raisons:

1. l'innovation est perçue comme un processus à risque parce que les bénéfices qu'elle génère ne deviennent tangibles qu'après plusieurs années;

(3) https://www.eerstekamer.nl/behandeling/20140702/brief_regering_e_health_en/info.

III. ONTSTAANSGESCHIEDENIS EN VOORDELEN

A. Ontstaansgeschiedenis

De *health impact bonds* liggen in het verlengde van de *social impact bonds*. De term «social» refereert aan sociale vraagstukken of problemen. Voorbeelden vinden we het op het gebied van onderwijs (kwetsbare kinderen), gezondheid (zoals alcohol- en drugsproblemen, obesitasbestrijding, astmapreventie), criminaliteit (zoals detentie) en sociale zekerheid (zoals armoede en (jeugd)werkloosheid).

Social impact bonds zijn te resultaatgericht en richten zich op de maatschappelijke impact, dat wil zeggen het meetbaar bereiken van maatschappelijke effecten die sociale problemen aanpakken.

B. Voordelen van een *health impact bond*

De HIB's zijn een veelbelovend middel om preventie in de zorg eindelijk beter van de grond te laten komen. Nu is het voor onze zorgaanbieders (ziekenfondsen) weinig aantrekkelijk om veel te doen aan preventie: ze lopen aldus immers inkomsten mis. Bovendien investeren ziekenfondsen weinig in het voorkomen van de zorg omdat het niet zeker is dat zij profiteren van de opbrengst.

Een kind dat nu niet dik wordt, is later misschien helemaal geen klant van het fonds dat vandaag een dergelijk project financiert. Aldus geraakt preventie in de zorg zelden het stadium van een projectsubsidie voorbij.

Gezondheidswinst ligt ook in ons land voor het rapen. Er zijn in ons land talloze ondernemers en zorgprofessionals met goede ideeën voor innovaties die kunnen leiden tot beheersing van de zorgkosten. Veel van deze innovaties kunnen echter geen financiering vinden binnen de huidige zorgprestaties (3).

Hiervoor zijn meerdere verklaringen:

1. innovatie wordt gezien als risicovol, omdat de baten pas na enkele jaren zichtbaar worden;

(3) https://www.eerstekamer.nl/behandeling/20140702/brief_regering_e_health_en/info.

2. ces bénéficiaires ne profitent pas toujours à la partie qui a financé le projet;

3. il est difficile de prévoir une marge financière pour l'innovation dans les budgets des pouvoirs publics. Avec une obligation à impact sur la santé, on peut contourner le problème en faisant endosser le coût financier à des investisseurs privés et en ne remboursant ceux-ci que lorsque les bénéficiaires du projet sont visibles.

Les solutions qui visent à promouvoir la santé ne sont pas toujours plus chères, au contraire. Elles permettent souvent à la société d'épargner de l'argent et le premier gagnant de l'opération est le citoyen et sa santé. Elles offrent des pistes pour répondre aux défis auxquels notre société doit faire face et qui ne feront que s'amplifier dans le futur, comme le problème de la démence ou du soutien à apporter à domicile aux personnes vulnérables.

Les réponses que les auteurs de la présente proposition entendent apporter aux problèmes précités ont beau paraître logiques, celles-ci ne sont toujours pas mises en œuvre aujourd'hui. Parfois, c'est le système lui-même qui entrave la mise en œuvre, parfois c'est nous-mêmes qui sommes le principal obstacle à celle-ci. Comment gérons-nous les intérêts partagés, comment les finançons-nous et comment collaborons-nous? De quelle manière finançons-nous le système si nous ne savons pas avec exactitude par qui il doit être financé et à quoi seront affectées les économies générées par les interventions dans le domaine des soins?

Pour résoudre ces questions complexes, nous devons unir nos efforts. Les auteurs de la présente proposition pensent que les obligations à impact sur la santé sont un outil à haut potentiel. Elles permettent de financer de manière novatrice des projets pouvant conduire à des innovations sociales en matière de soins et à des économies dans la sphère publique des soins (4).

Les obligations à impact sur la santé permettent à des prestataires de soins, des entrepreneurs sociaux ou d'autres organisations de mener un projet en faisant appel à des investissements privés. Lorsque les résultats visés sont atteints, le maître d'ouvrage rembourse l'investisseur en lui attribuant, en supplément, un rendement fondé sur les économies réalisées. De cette manière, la qualité des soins s'améliore, les coûts demeurent sous contrôle et les exécutants sont rémunérés à hauteur non pas des efforts fournis mais des résultats effectivement obtenus. Ce processus est un moyen de sortir de l'impasse actuelle.

(4) <http://www.societyimpact.nl/agendaitem/nationaal-congres-health-impact-bonds/>.

2. deze baten komen lang niet altijd terecht bij de partij die ervoor betaald heeft;

3. het is moeilijk om in budgetten van overheden geld vrij te maken voor innovatie. Een *health impact bond* kan deze problemen omzeilen door private investeerders het financiële risico te laten dragen en hen pas terug te betalen nadat de baten zichtbaar worden.

Oplossingen die de gezondheid bevorderen zijn niet altijd duurder. Integendeel, vaak besparen we als maatschappij dan geld uit en bovenal is de burger en zijn of haar gezondheid hier het meeste mee gebaat. Het biedt kansen voor vraagstukken waar onze samenleving nu mee worstelt en die in de toekomst nog groter zullen zijn, zoals dementie of ondersteuning van kwetsbare mensen thuis.

Hoe logisch onze antwoorden op deze vragen soms ook lijken, toch zijn ze er nog niet. Soms zit «het systeem» in de weg, soms vormen wij zelf het grootste obstakel. Hoe organiseren we gedeelde belangen, hoe bekostigen we deze en hoe werken we samen? Hoe gaan we om met de bekostiging als het onduidelijk is wie eigenlijk zou moeten betalen en waar de besparingen van interventies in de zorg terecht komen?

Om tot oplossingen te komen voor deze complexe vraagstukken moeten we met zijn allen de handen in elkaar slaan. Indien er meent dat de *health impact bond* (HIB) een kansrijk initiatief is. Een HIB is een innovatief financieringsinstrument dat kan leiden tot sociale zorginnovatie én kostenbesparing in het publieke zorgdomein (4).

Bij een HIB leveren zorgverleners, sociale ondernemers of andere organisaties een prestatie die mogelijk is gemaakt door private investeringen. Wanneer de afgesproken resultaten zijn behaald, betaalt de opdrachtgever de investeerder terug, plus een rendement uit de gerealiseerde besparingen. Op deze manier wordt de kwaliteit van de zorg verbeterd, blijven de kosten onder controle en worden uitvoerders niet voor hun inspanning, maar voor werkelijke resultaten beloond. Hiermee doorbreken partijen de patstelling.

(4) <http://www.societyimpact.nl/agendaitem/nationaal-congres-health-impact-bonds/>.

L'utilisation de l'instrument en vue de la mise en œuvre de projets et de leur amplification doit répondre à un certain nombre de conditions: il faut notamment démontrer l'impact social du projet, son efficacité, les prestations à effectuer, les économies qu'il peut engendrer et connaître les étapes à franchir pour parvenir à un «deal».

Parmi les points d'attention prioritaires, citons, par exemple, la preuve de la causalité et des économies potentielles du projet, la mesurabilité et les données disponibles, les incitants pervers dans le système de soins de santé, la présence de plusieurs maîtres d'ouvrage et le niveau élevé des frais de transaction (5).

IV. L'OBLIGATION À IMPACT SUR LA SANTÉ: EXEMPLE CONCRET

À titre d'illustration, nous présentons ci-après dans son intégralité un projet concret qui a été développé il y a quelque temps aux Pays-Bas par une société de consultance pour le compte de «ZonMw» (6): le projet «De Luchtbrug».

En 2015, ZonMw a octroyé un subside pour la réalisation d'une étude de faisabilité d'une clinique virtuelle pour l'asthme dénommée «De Luchtbrug».

À cet effet, on a demandé à des hôpitaux (entre douze et seize) de mettre en œuvre ce projet «De Luchtbrug». À la fin de l'année, une étude d'impact sera réalisée. Afin de garantir le financement du projet en cas de résultat positif, on a examiné si le système des obligations à impact sur la santé pouvait être appliqué en l'espèce.

A. Problématique sociétale

L'asthme est la maladie chronique la plus fréquente chez les enfants. Aux-Pays-Bas, la prévalence chez les enfants s'élève à plus ou moins 115 000 (*Rijksinstituut voor volksgezondheid en milieu* – RIVM, 2011). Le traitement est axé sur le contrôle de l'asthme: il s'agit de permettre au patient de mener la vie la plus normale possible, de limiter les crises d'asthme (exacerbations) au maximum et d'éviter les hospitalisations. Chez de nombreux malades chroniques, l'autogestion joue un rôle important. L'asthme est un bon exemple: il y a des médicaments à prendre tous les jours et une hygiène de vie à observer, il faut pouvoir identifier/reconnaître des troubles en temps voulu, il faut respecter un plan de

Randvoorwaarden om het instrument te gebruiken voor de implementatie en opschaling van projecten zijn ondermeer het aantonen van de maatschappelijke impact, de effectiviteit van de interventie, de prestatie, de besparingen en inzicht in de stappen die gezet moeten worden om te komen tot een «deal».

Belangrijke aandachtspunten zijn bijvoorbeeld het aantonen van causaliteit en van besparingen, de meetbaarheid en beschikbare data, perverse prikkels in het zorgsysteem, meerdere opdrachtgevers en hoge transactiekosten (5).

IV. DE HEALTH IMPACT BOND UITGELEGD AAN DE HAND VAN EEN VOORBEELD

Voor dit concreet voorbeeld hernemen we integraal een concrete case die eerder door een consultancybedrijf in Nederland werd uitgewerkt voor ZonMw (6): het project «De Luchtbrug».

Luchtbrug ZonMw verstrekt een subsidie voor 2015 voor een implementatiestudie van de Luchtbrug – een virtuele astmakliniek.

Tussen twaalf en zestien ziekenhuizen zullen de Luchtbrug implementeren. Op het einde van het jaar zal er een effectanalyse plaatsvinden. Om bij positief resultaat de financiering van deze interventie in de toekomst mogelijk te maken, is er onderzocht wat de haalbaarheid is van een HIB voor de Luchtbrug.

A. Maatschappelijk vraagstuk

Astma is de meest voorkomende chronische ziekte onder kinderen. In Nederland is de prevalentie onder kinderen min of meer 115 000 (*Rijksinstituut voor volksgezondheid en milieu* – RIVM, 2011). De behandelmethodes zijn gericht op het bereiken van «astmacontrole»: een zo normaal mogelijk leven, zo min mogelijk astma-aanvallen (exacerbaties) en het vermijden van ziekenhuisopnamen. Bij veel chronisch zieken speelt zelfmanagement een belangrijke rol. Astma is daarvan een goed voorbeeld: dagelijkse inname van medicatie, het accepteren van leefregels, tijdige onderkenning/herkenning van klachten, handelen volgens een individueel behandelplan en relatief frequent contact met

(5) <http://www.ey.com/nl/nl/industries/government---public-sector/ey-veelbelovende-financiele-innovatie-health-impact-bonds>.

(6) http://www.zonmw.nl/uploads/media/RapportHIBZonMw3042015_01.pdf.

(5) <http://www.ey.com/nl/nl/industries/government---public-sector/ey-veelbelovende-financiele-innovatie-health-impact-bonds>.

(6) http://www.zonmw.nl/uploads/media/RapportHIBZonMw3042015_01.pdf.

traitement individuel et avoir des contacts relativement fréquents avec l'équipe de traitement. Il s'ensuit que le traitement de l'asthme se prête bien à l'administration de soins à distance. Or, dans la pratique actuelle, le traitement de l'asthme consiste pour l'essentiel en des contrôles périodiques à l'hôpital.

B. Le projet

«*De Luchtbrug*» est un projet qui peut répondre au besoin des patients de gérer eux-mêmes davantage le traitement de leur maladie. «*De Luchtbrug*» est une clinique virtuelle de traitement de l'asthme qui permet de remplacer les visites de contrôle régulières par un *monitoring* en ligne. Entre 2011 et 2014, une étude randomisée multicentrique a été menée pendant seize mois avec le soutien du «*Longfonds*» et de l'«*Innovatiefonds*», assureurs en matière de soins, et ce, chez 201 enfants (de six à seize ans) asthmatiques. Les résultats provisoires montrent que le contrôle de l'asthme effectué par le biais de la clinique «*De Luchtbrug*» peut remplacer entre 30 et 35 % des examens réguliers en polyclinique. Si, grâce à la clinique «*De Luchtbrug*», on parvient à diminuer le taux de reconsultation pour l'asthme dans le cadre de la DBC (*diagnose behandeling combinatie* – code soins de santé correspondant à l'ensemble des soins fournis), une économie en termes de coûts des soins est possible.

Des résultats plus détaillés seront disponibles au printemps. Les résultats positifs et le *feed-back* des prestataires de soins et des patients montrent qu'il serait indiqué de mettre en place la clinique «*De Luchtbrug*» pour le traitement régulier de l'asthme chez les enfants. Cette étude de faisabilité pour douze à seize hôpitaux est financée pour l'année 2015 par *ZonMw*.

C. Groupe cible

L'étude de faisabilité est axée sur les patients asthmatiques âgés de six à seize ans.

D. Avantages et inconvénients

1) Patient

- réduction de la fréquence des visites à l'hôpital de 30 à 35 %;
- baisse de l'absentéisme scolaire;
- baisse de l'absentéisme au travail pour les parents qui accompagnent leurs enfants;
- réduction des frais de déplacement;

het behandelteam. Dit maakt dat astmazorg zich goed leent tot zorg op afstand. Echter, in de huidige praktijk bestaat astmazorg veelal uit periodieke controles in het ziekenhuis.

B. Interventie

De Luchtbrug is een interventie die aansluit bij de behoeften van patiënten om meer zelfregie te hebben over de behandeling van hun ziekte. De Luchtbrug is een virtuele astmakliniek om reguliere controlebezoeken te vervangen door online *monitoring*. Met ondersteuning van het Longfonds en het Innovatiefonds zorgverzekeraars, werd er in 2011-2014 een gerandomiseerd multicenter trial bij 201 kinderen (tussen zes en zestien jaar) met astma gedurende zestien maanden onderzocht. De voorlopige resultaten tonen aan dat astmacontrole door middel van de Luchtbrug als vervanging kan dienen voor 30-35 % van de reguliere polikliniekonderzoeken. Als door de Luchtbrug de herhaalfactor DBC (diagnose behandeling combinatie) Astma omlaag gaat, dan kunnen zorgkosten worden bespaard.

In het voorjaar zullen meer resultaten bekend zijn. De positieve resultaten en de *feedback* van zorgverleners en patiënten maken dat er behoefte bestaat aan implementatie van de Luchtbrug in de reguliere astmazorg voor kinderen. Deze implementatiestudie voor twaalf tot zestien ziekenhuizen wordt door *ZonMw* gefinancierd voor 2015.

C. Doelgroep

De implementatiestudie is gericht op astmapatiënten tussen de zes en zestien jaar.

D. Voor- en nadelen

1) Patiënt

- 30-35 % minder ziekenhuisbezoek;
- minder schoolverzuim;
- minder werkverzuim van begeleidende ouders;
- minder reiskosten;

– un renforcement de l'autonomie peut conduire, de surcroît, à une diminution du nombre de crises d'asthme et, partant, à une amélioration de la qualité de vie;

– les résultats temporaires de l'étude montrent qu'il n'y a pas de différence entre le traitement asthmatique régulier et le traitement asthmatique par le biais de «*De Luchtbrug*» en ce qui concerne la fonction pulmonaire moyenne, le contrôle de l'asthme et la qualité de vie.

2) Prestataire de soins

– diminution des visites de contrôle de routine et, partant, baisse de la charge de travail des médecins et de la pression du travail au sein de la polyclinique;

– le *monitoring* en ligne permet à un infirmier spécialisé de dispenser les soins à la place du médecin;

– il y a une marge disponible pour procéder à un réaménagement des tâches;

– l'hôpital perçoit moins de recettes de la part de l'assureur en soins de santé en raison de la diminution du nombre de visites de contrôle.

3) Société/citoyens

– les soins aux patients asthmatiques sont coûteux. Le système précité génère des économies directes;

– la baisse de l'absentéisme au travail des parents d'enfants asthmatiques génère des recettes supplémentaires;

– l'efficacité accrue du contrôle de l'asthme favorise l'autonomie des patients;

– cette méthode de traitement peut être pertinente aussi pour d'autres maladies chroniques.

La clinique «*De Luchtbrug*» répond à plusieurs des conditions requises pour pouvoir fonctionner sur la base d'obligations à impact sur la santé. Ainsi, il y a un lien évident entre la mise en service de la clinique «*De Luchtbrug*» et la prestation directe – le remplacement de visites de contrôle. Il y a aussi un certain nombre de prestations indirectes, ainsi qu'il est indiqué plus haut. Pour évaluer directement le volume d'économies générées, la baisse des visites de contrôle est prise comme point de départ. L'indicateur de cette diminution peut être la diminution du taux de reconsultation dans le cadre de la DBC.

– toenemende zelfredzaamheid kan bovendien leiden tot reductie in het aantal astma-exacerbaties en derhalve tot een toename van de levenskwaliteit;

– de voorlopige resultaten van het onderzoek laten zien dat er geen verschil is tussen reguliere astmazorg en de astmazorg via *Luchtbrug* ten aanzien van de gemiddelde longfunctie, astmacontrole en levenskwaliteit.

2) Zorgverlener

– afname van de routinecontrolebezoeken, leidt tot vermindering van de werklast van artsen en de werkdruk in de polikliniek;

– door de online *monitoring* kan een gespecialiseerde verpleegkundige de zorg verlenen in plaats van de arts;

– er wordt ruimte geboden voor taakherschikking;

– het ziekenhuis ontvangt minder inkomsten van de zorgverzekeraar door de afname van de controlebezoeken.

3) Maatschappij/burgers

– de zorg voor astma is kostbaar. Dit levert directe besparingen op;

– de afname van het werkverzuim door ouders levert extra inkomsten op;

– de betere astmacontrole bevordert de zelfredzaamheid van patiënten;

– deze behandelmethode kan ook relevant zijn voor andere chronische ziekten.

De *Luchtbrug* voldoet aan een aantal eisen om een HIB mogelijk te maken. Zo is er een duidelijk verband tussen de interventie van de *Luchtbrug* en de directe prestatie – het vervangen van controlebezoeken. Tevens is er een aantal indirecte prestaties te benoemen zoals hierboven is weergegeven. Voor het direct herleiden van de besparingen, nemen we de afname van de controlebezoeken als uitgangspunt. Om dit vast te kunnen stellen kan: een daling in de herhaalfactor DBC een indicator zijn.

D. Conclusion

Il est opportun d'introduire des obligations à impact sur la santé pour le projet «*De Luchtbrug*» car il existe un lien évident entre le projet, la prestation et les économies.

Il a déjà été démontré que les visites de contrôle requises à l'hôpital diminuent de 30 voire 35 %.

Les assureurs en matière de soins de santé économisent sur le nombre de demandes DBC à indemniser.

La prochaine étape consiste à établir un budget global pour une mise en œuvre dans le futur et à définir quel peut être le critère de référence en l'espèce.

V. EXEMPLES À L'ÉTRANGER

A. États-Unis

En Californie, on utilise le système des obligations à impact sur la santé dans le cadre de la lutte contre l'asthme au moyen de la prévention. On se sert de cet outil pour résoudre des problèmes de santé. À Fresno, on aide les enfants asthmatiques en procédant préventivement à un dépoussiérage des maisons où ils vivent. La diminution attendue du nombre d'hospitalisations est si forte que l'investissement financier peut aisément être remboursé. Mais les établissements de soins existants n'apporteraient jamais une telle aide préventive. Pour cela, il a fallu faire appel à d'autres parties. Les intéressés sont entrés en contact grâce à la mise en place d'un système d'obligations à impact sur la santé (7).

B. Pays-Bas

Aux Pays-Bas, les communes jouent un important rôle de pionnier. À Amsterdam, par exemple, l'échevin compétent en matière de santé a lancé un projet de prévention en matière d'obésité, fondé sur des obligations à impact sur la santé. Il résume bien les avantages du système: «Les bailleurs de fonds bénéficient d'un retour financier et sociétal sur leur investissement, les pouvoirs publics voient la consommation de soins diminuer et le patient est aidé à un stade antérieur.» (*traduction*) À titre d'exemple, il cite l'approche en matière de lutte contre l'obésité que la commune d'Amsterdam a développée, conjointement avec la «*Zilveren Kruis*», laquelle met des fonds à disposition pendant trois ans pour la coordination des soins. La commune d'Amsterdam prend ses responsabilités: elle mène des actions dans les cours d'école afin de faire en sorte que les enfants puissent jouer à l'extérieur, elle informe les parents sur l'importance

(7) <http://ehp.niehs.nih.gov/121-a45/>.

D. Besluit

Er is een gerede kans om een HIB voor de Luchtbrug te realiseren, omdat er een duidelijk verband is tussen de interventie, de prestatie en besparingen.

Er is reeds aangetoond dat er 30-35 % minder controlebezoeken nodig zijn in het ziekenhuis.

Zorgverzekeraars besparen op het aantal uit te keren DBC-aanvragen.

Een vervolgstap is om een totale begroting op te stellen voor de implementatie in de toekomst en vast te stellen wat de benchmark kan zijn.

V. VOORBEELDEN UIT HET BUITENLAND

A. Verenigde Staten

In Californië wordt de *health impact bond* aangewend voor de strijd tegen astma en dit via astmapreventie. In Californië werd het instrument ingezet om gezondheidsproblemen op te lossen. In de plaats Fresno worden kinderen met astma geholpen door hun huizen preventief stofvrij te maken. De verwachte daling in het aantal ziekenhuisopnames is zo groot dat de financiële investering eenvoudig kan worden terugbetaald. De bestaande zorginstellingen zouden zulke preventieve hulp echter nooit leveren. Daar waren andere partijen voor nodig. De betrokkenen vonden elkaar via een *health impact bond* (7).

B. Nederland

Hier blijken de gemeenten een grote voortrekker te zijn. Zo kan worden verwezen naar Amsterdam en de wethouder voor Zorg die aan de wieg stond van een preventieproject inzake obesitas via HIB. Hij vat de voordelen goed samen: «Financierders krijgen financiële en maatschappelijke impact op hun investering, de overheid ziet de zorgconsumptie dalen en de patiënt wordt eerder geholpen.» Als voorbeeld geeft hij de obesitas-aanpak die de gemeente Amsterdam samen met Zilveren Kruis heeft opgezet. Zilveren Kruis stelt hierbij voor een periode van drie jaar geld beschikbaar voor de zorgcoördinatie. De gemeente Amsterdam neemt haar verantwoordelijkheid: ze pakt schoolpleinen aan zodat kinderen buiten kunnen spelen, ze geeft ouders voorlichting over gezond eten, bewegen en overgewicht. Van der Burg: «Zilveren Kruis investeert nu in 9 300 kinderen in Amsterdam met obesitas, waarvan een kwart met de

(7) <http://ehp.niehs.nih.gov/121-a45/>.

d'avoir une alimentation saine et de bouger ainsi que sur le surpoids. Comme le dit l'échevin Van der Burg: «À l'heure actuelle, la «*Zilveren Kruis*» investit afin de venir en aide à 9 300 enfants d'Amsterdam souffrant d'obésité – dont un quart présentent une obésité morbide – afin de réduire à terme les frais de santé y afférents. Ces enfants seront ainsi moins exposés aux maladies et seront mieux préparés pour prendre un bon départ dans la vie (8).» (*traduction*)

C. Le Royaume-Uni

Au Royaume-Uni, l'investisseur d'impact anglais, Bridges Ventures, est responsable du programme «*Ways to Wellness*»; il s'agit d'un programme étalé sur sept ans dont le but est de faire en sorte que, par un système de prescription sociale, 11 000 habitants de Newcastle puissent mener une vie plus saine. Le montant total investi par Bridges Ventures s'élève à 1,65 million de livres. Le fonds a atteint son objectif au bout d'un an. Pour plus d'informations, voir le site <http://waystowellness.org.uk/patients/>.

D. Canada

Le 29 octobre 2016, le gouvernement fédéral a lancé un premier projet basé sur le système des obligations à impact sur la santé d'un montant de 4 millions de dollars, destiné à promouvoir la prévention de l'hypertension chez les seniors dans les régions de l'Ontario et de la Colombie britannique. Les groupes à risque parmi les seniors sont assistés par un *coach*, des outils de suivi en ligne ainsi que par un médecin chargé de l'accompagnement. Les investisseurs investissent un montant de départ et récupèrent celui-ci, majoré d'une rétribution supplémentaire, si certains objectifs sont atteints. En cas de succès, le programme est repris par les pouvoirs publics et déployé dans le pays.

VI. COMPÉTENCE DU SÉNAT: CARACTÈRE TRANSVERSAL

La présente proposition de résolution relève de la compétence du Sénat. En effet, dans la mesure où elle vise à soutenir, faciliter et promouvoir le système des obligations à impact sur la santé, elle présente un lien avec l'exercice de compétences communautaires dans le domaine des soins de santé, des soins en matière d'assuétudes, de la lutte contre l'obésité, de la prévention de l'asthme, etc. Les obligations à impact sur la santé sont l'instrument par excellence pour drainer des capitaux extérieurs au profit d'actions dans le domaine de la prévention, laquelle relève en grande partie de la compétence des Communautés.

(8) <http://www.societyimpact.nl/nationaal-congres-health-impact-bonds-3/>.

morbide vorm, zodat er op termijn minder zorgkosten zijn. Onder die kinderen zullen minder ziektes voorkomen en ze zullen een betere startpositie hebben in de samenleving (8).»

C. Het Verenigd Koninkrijk

Aldaar is de Engelse impactinvesteerder Bridges Ventures verantwoordelijk voor «*Ways to Wellness*», een programma van zeven jaar om 11 000 inwoners van Newcastle via *social prescribing* gezonder te laten leven. In totaal investeert Bridges Ventures 1,65 miljoen pond. Het fonds is na een jaar *on target*. Meer info is te vinden op volgende site: <http://waystowellness.org.uk/patients/>.

D. Canada

Op 29 oktober 2016 lanceerde de federale regering een eerste HIB ten belope van 4 miljoen dollar die zal worden geïnvesteerd in de preventie van hypertensie onder senioren en dit in de regio's Ontario en British Columbia. Risicogroepen onder de senioren worden bijgestaan door een *coach*, *online tracking tools* en een begeleidende arts. Investeerders voorzien de startinvestering en als bepaalde doelstellingen worden gehaald, krijgen zij hun investering en een extra vergoeding terugbetaald. Het programma wordt bij succes overgenomen door de overheid en landelijk uitgerold.

VI. BEVOEGDHEID VAN DE SENAAT: TRANSVERSAAL KARAKTER

Het betreft een resolutie die tot de bevoegdheid van de Senaat behoort gezien het ondersteunen, faciliteren en ontwikkelen van *health impact bonds* dient om specifieke gemeenschapsbevoegdheden te realiseren op het vlak van gezondheidszorg, verslavingszorg, de strijd tegen obesitas, astmapreventie, enz. HIB's zijn het instrument bij uitstek om externe financiering aan te trekken voor preventie en dit is grotendeels een bevoegdheid van de Gemeenschappen.

(8) <http://www.societyimpact.nl/nationaal-congres-health-impact-bonds-3/>.

L'autorité fédérale doit définir le cadre et prévoir, le cas échéant, le dispositif fiscal nécessaire à l'utilisation, dans les différentes Communautés, des obligations à impact sur la santé et d'autres instruments de financement innovants basés sur le modèle «*Pay for Success*». Les auteurs de la présente proposition considèrent que la Banque nationale a, elle aussi, un rôle spécifique à jouer en l'espèce.

VII. CONCLUSION: VERS UN RENFORCEMENT DES SOINS DE SANTÉ PRÉVENTIFS PAR DES INVESTISSEMENTS SOCIAUX

Une obligation à impact sur la santé est un instrument financier destiné à financer la prévention et l'innovation dans le domaine des soins de santé. Le développement de ce système n'en est encore qu'à ses débuts. Il reste un grand nombre d'aspects à finaliser. Mais ce qu'il faut aussi à l'heure actuelle pour mettre en place le système, c'est de l'audace et de la créativité.

Les auteurs de la présente proposition de résolution pensent que la mise en place de projets de prévention en matière de santé financés par le système des obligations à impact sur la santé serait une bonne chose pour tout le monde.

Avec le soutien requis des pouvoirs publics, notre pays peut jouer un rôle pionnier dans le déploiement concret de projets en matière de santé au sens large du terme dans le cadre du système des obligations à impact sur la santé.

Les auteurs de la présente proposition de résolution estiment que les obligations à impact sur la santé sont un outil très précieux pour trois raisons: leur contribution à la qualité des soins de santé, à la maîtrise des coûts de santé et à l'édification de la société dans laquelle nous voulons vivre.

Les auteurs de la présente proposition disent avoir conscience des obstacles à surmonter pour lancer certains projets fondés sur des obligations à impact sur la santé. Il reste encore quelques défis à relever pour lancer le premier projet fondé sur des obligations à impact sur la santé en Flandre et en Belgique. Ainsi, il n'est pas toujours aisé de démontrer le lien entre les investissements et les économies ni de préciser dans quel domaine spécifique ces économies se produiront. Il peut y avoir aussi certains freins législatifs et réglementaires à éliminer, même si dans le système actuel, il est déjà possible de réaliser beaucoup de choses.

Les auteurs renvoient aux nombreuses nouvelles initiatives qui ont déjà été lancées à l'étranger.

De federale overheid moet het kader schetsen en desgevallend de fiscale ondersteuning uitwerken die noodzakelijk is om *health impact bonds* en andere innovatieve financieringsinstrumenten rond het model van *pay-for-succes* te kunnen implementeren bij de verschillende Gemeenschappen. De Nationale Bank heeft volgens de indieners ook haar specifieke rol hierin te vervullen.

VII. BESLUIT: NAAR EEN VERSTERKING VAN DE PREVENTIEVE GEZONDHEIDSZORG DOOR SOCIALE INVESTERINGEN

Een *health impact bond* (HIB) is een financieel instrument om preventie en innovatie in de gezondheidszorg te financieren. De ontwikkeling van HIB's zit in een pril stadium. Veel zaken moeten nog verder worden uitgedacht. Desondanks is er nu ook vooral durf en creativiteit nodig om het gewoon te doen.

De indieners menen dat het opzetten van zorgpreventieprojecten die werken met een *health impact bond* goed is voor iedereen.

Mits de nodige ondersteuning vanuit de overheid kan ons land een voortrekker worden in het concreet uitrollen van gezondheidsprojecten in de brede zin van het woord op basis van het *health impact bond*-model.

Health impact bonds zijn voor de indieners om drie redenen heel waardevol: ze dragen bij aan de kwaliteit van de gezondheidszorg, aan de beheersing van de zorgkosten én aan de samenleving die we willen.

De indieners hebben oog voor de drempels bij het opzetten van bepaalde HIB-projecten. Er zijn nog een aantal uitdagingen bij het maken van de eerste HIB in Vlaanderen en België. Zo is het bijvoorbeeld niet altijd gemakkelijk het verband tussen investeringen en besparingen aan te tonen en aan te geven in welk domein die besparingen specifiek te situeren vallen. Ook moeten eventuele belemmeringen inzake wet- en regelgeving worden weggenomen, hoewel binnen het huidige systeem al heel veel kan.

De indieners verwijzen naar de vele prille initiatieven die in het buitenland reeds daadwerkelijk zijn opgezet.

En cas de succès, cette approche permet une utilisation plus efficiente de l'argent du contribuable et une mobilisation d'acteurs privés et de prestataires sociaux. De nouveaux moyens financiers sont ainsi activés au profit d'un large éventail de projets en matière de santé qui sont caractérisés par un bon retour sur investissement et que les moyens publics limités ne permettent pas de réaliser actuellement.

La présente proposition de résolution entend attirer l'attention des pouvoirs publics dans notre pays sur le potentiel des obligations à impact sur la santé en vue de la réalisation, sur une base novatrice, de projets concrets de prévention en matière de santé; ce système permet de surcroît de favoriser le développement de l'entrepreneuriat social.

L'objectif de la présente proposition est d'amener les pouvoirs publics à faire pleinement usage de ces nouveaux instruments de financement social innovants qui entraîneront sans doute une révolution copernicienne du secteur des soins de santé. Leur politique engendrera en effet des résultats concrets à long terme qui se traduiront par une amélioration de la santé du citoyen, et des partenaires privés contribueront aussi par leur expertise à la concrétisation effective des objectifs sociaux préalablement définis.

L'argent du contribuable sera mieux utilisé, des moyens financiers supplémentaires seront mobilisés et les pouvoirs publics reporteront le risque sur le secteur privé, lequel ne sera rétribué que si le projet porte ses fruits et engrange des résultats tangibles sur le plan de la prévention en matière de santé. On pense, en l'espèce, à la prévention de l'obésité, à l'accompagnement des personnes victimes d'assuétude, à l'accompagnement des personnes asthmatiques, etc. Le champ d'application est particulièrement vaste.

Notre pays et, plus particulièrement, les Communautés doivent prendre l'initiative dans ce domaine. Non seulement ces projets peuvent contribuer à renforcer le secteur des soins de santé dans les domaines où les pouvoirs publics sont actuellement incapables d'investir davantage, mais ils peuvent aussi, selon les auteurs de la présente proposition, renforcer l'implication de tous dans la société. Au niveau local également, les possibilités sont multiples. Les citoyens peuvent aussi intervenir dans le financement d'obligations à impact sur la santé par des projets de *crowdfunding*.

Le développement d'instruments de financement innovants dans le domaine social créera une solidarité nouvelle qui alliera l'efficacité à la réalisation

Bij succes leidt dit tot een betere besteding van de belastingsgelden, een mobilisering van privéactoren en sociale dienstverleners waarbij nieuwe financiële middelen worden aangetrokken met een goede return on investment op een brede waaier van gezondheidsprojecten die nu niet worden gerealiseerd doordat de overheidsmiddelen beperkt zijn.

Met dit voorstel van resolutie willen de indieners de overheden van ons land attenderen op de waaier van mogelijkheden die *health impact bonds* bieden om in te zetten op concrete zorgpreventieprojecten en deze te benaderen op een nieuwe innovatieve manier die tevens de aanzet kan geven tot de verdere bloei van het sociaal ondernemerschap.

De indieners willen dat de overheid volop inzet op deze nieuwe innovatieve sociale financieringsinstrumenten die mogelijk een Copernicaanse omwenteling inhouden van de huidige gezondheidszorg. Dit resulteert immers in concrete langetermijnresultaten inzake een betere gezondheid van de burgers waarbij prive partners hun efficiëntie aanbrenge om de concrete vooraf afgesproken sociale doelstellingen daadwerkelijk te realiseren.

Belastingsgeld zal beter worden besteed, er komen extra financiële middelen en het risico verschuift van de overheid naar de privésector, waarbij deze laatste enkel worden vergoed als er daadwerkelijk aantoonbare resultaten worden geboekt inzake zorgpreventie. Hierbij wordt gedacht aan obesitaspreventie, begeleiding van verslaafden, astmabegeleiding, enz. Het toepassingsgebied is bijzonder groot.

Ons land en dan in het bijzonder de Gemeenschappen moeten hierin het voortouw nemen. Niet alleen kan dit de zorgverlening verder aansterken binnen domeinen waarop de overheid momenteel te weinig kan inzetten, maar de indieners zijn er bovendien van overtuigd dat dit de maatschappelijke betrokkenheid van elkeen zal vergroten. Ook op lokaal niveau is veel mogelijk. Burgers kunnen wat indiener betreft ook optreden als cofinancierder van *health impact bonds* en dit via *crowdfunding* projecten.

Deze uitrol van nieuwe innovatieve sociale financieringsinstrumenten zal de aanzet geven tot een nieuwe solidariteit die efficiëntie combineert met concrete

d'objectifs concrets en matière de santé. Les experts sont convaincus que cette approche peut être appliquée dans un grand nombre de secteurs, en particulier dans ceux qui se situent au croisement de la sécurité sociale et de l'action sociale (9).

Eu égard au fait qu'un énorme potentiel subsiste dans le domaine de la prévention en matière de santé qui n'est pas suffisamment pris en compte par de nombreux acteurs, il peut être utile de promouvoir le recours aux obligations à impact sur la santé. C'est un outil prometteur grâce auquel on pourrait enfin mettre en place une politique de prévention plus efficace en matière de santé.

À l'heure actuelle, il n'est pas très intéressant pour nos prestataires de soins (mutualités) de mener une politique active en matière de prévention car ils se priveraient ainsi de recettes. De plus, si les mutualités n'investissent guère dans la prévention en matière de santé, c'est parce qu'elles ne sont pas certaines d'obtenir des recettes en retour. Les compagnies d'assurance et les mutualités tout comme les entrepreneurs sociaux et les entrepreneurs dans le secteur des soins de santé peuvent actuellement développer des projets concrets de prévention en ce qui concerne le traitement de l'asthme, la prévention du diabète, de l'hypertension, la prévention des chutes chez les seniors, etc. Si le projet réussit, tout le monde y gagne: les bénéficiaires des soins/les patients, les assureurs et les pouvoirs publics mais aussi l'entrepreneuriat social. De nouvelles sources de financement seront utilisées pour lutter contre divers problèmes de santé par la promotion de la prévention, ce qui représentera un énorme bénéfice pour tout le monde et ce, sans que les pouvoirs publics n'aient à s'endetter davantage. Ils paieront seulement si le projet génère une économie démontrable, laquelle sera partiellement récupérée par le promoteur qui a développé avec succès un trajet de prévention.

*
* *

doelstellingen inzake gezondheid. Experten zijn ervan overtuigd dat deze benadering in tal van sectoren kan worden toegepast en dan in het bijzonder in die sectoren die in de doorsnede liggen van de sociale zekerheid en maatschappelijke dienstverlening (9).

Vanuit de vaststelling dat er nog veel potentieel is voor wat betreft preventie inzake de gezondheidszorg en gezien veel actoren hier nog te weinig op inzetten biedt de *health impact bond* een enorme waaier aan mogelijkheden. HIB's zijn een veelbelovend middel om preventie in de zorg eindelijk beter van de grond te laten komen.

Nu is het voor onze zorgaanbieders (ziekenfondsen) weinig aantrekkelijk om veel aan preventie te doen: ze lopen immers aldus deels inkomsten mis. Bovendien investeren ziekenfondsen weinig in het voorkomen van de zorg omdat het niet zeker is dat zij profiteren van de opbrengst. Nu kunnen zowel de verzekeringen, de ziekenfondsen en de sociale ondernemers en de zorgondernemers concrete preventieprojecten uitwerken voor problematieken zoals astmabestrijding, diabetespreventie, hoge bloeddruk, valpreventie bij ouderen, enz. Bij succes winnen zowel de zorgontvanger/patiënten, de verzekeraars, de overheid als het sociale ondernemerschap. Nieuwe financieringsbronnen zullen worden ingezet in de strijd tegen allerlei gezondheidsproblemen en dit, door in te zetten op het voorkomen ervan, wat een enorme baat is voor elkeen en dit zonder dat de overheid nieuwe schulden moet aangaan. Deze laatste betalen enkel als er een aantoonbare besparing is, waarbij een deel van de besparing wordt doorgegeven aan diegene die een succesvol preventietraject heeft kunnen uitbouwen.

*
* *

(9) <http://www.societyimpact.nl/nationaal-congres-health-impact-bonds-3/>.

(9) <http://www.societyimpact.nl/nationaal-congres-health-impact-bonds-3/>.

PROPOSITION DE RÉOLUTION

Le Sénat,

A. considérant que la crise financière a eu pour effet d'accroître les besoins sociaux tout en réduisant les moyens financiers des pouvoirs publics;

B. constatant que, dans plusieurs pays, on voit se développer avec succès des modes de financement alternatifs inspirés du concept de capital-risque, qui combinent la prévention en matière de santé avec une plus-value financière et qui consistent à faire appel (par un système de *crowdfunding*) à des acteurs privés et/ou des citoyens disposés à investir, sous certaines conditions, dans des projets concrets de prévention en matière de santé et éventuellement à supporter des risques financiers dans ce cadre;

C. constatant que ces instruments innovants constituent une force motrice pour l'entrepreneuriat social et les prestataires privés et, partant, pour le développement de l'investissement socialement responsable;

D. considérant que dans d'autres pays, des projets pilotes sont déjà financés au moyen d'obligations à impact sur la santé;

E. considérant que le modèle de l'obligation à impact sur la santé n'est pas encore suffisamment ancré dans notre pays en tant qu'instrument d'investissement social, mais qu'il offre, au vu des premières expériences menées à l'étranger, un potentiel énorme;

F. compte tenu des nombreuses facettes de la politique de prévention en matière de santé et de l'impossibilité, pour les Communautés, d'en supporter intégralement le financement;

G. considérant que les obligations à impact sur la santé ne s'inscrivent pas dans la logique d'une politique curative mais sont plutôt axées sur la prévention en matière de santé dans le but de prévenir les maladies graves ou d'autres problèmes de santé à long terme;

H. considérant que les pouvoirs publics et les exécutants misent sur la réalisation, dans la transparence, d'objectifs concrets en matière de prévention (par exemple baisse du nombre de personnes souffrant d'obésité), que les exécutants sont particulièrement motivés pour mettre en œuvre des solutions innovantes dans la mesure où

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

De Senaat,

A. overwegende dat gezien de financiële crisis de maatschappelijke behoeften zijn toegenomen, terwijl diezelfde crisis de financiële middelen van de overheid doet afnemen;

B. vaststellende dat in diverse landen succesvolle alternatieve financieringswijzen worden uitgewerkt, geïnspireerd door de notie «*venture capital*», waarbij ze preventieve gezondheidszorg combineren met financiële meerwaarde en waarbij de basisidee is om beroep te doen op privé actoren en/of burgers (via *crowdfunding*) die onder bepaalde voorwaarden bereid zijn te investeren in en eventueel financiële risico's lopen met concrete zorgpreventieprojecten;

C. gelet op het feit dat deze innoverende instrumenten een drijvende motor blijken te zijn voor sociaal ondernemerschap en private dienstverleners en aldus de verdere ontwikkeling van het maatschappelijk verantwoord investeren;

D. overwegende dat in andere landen reeds proefprojecten worden gefinancierd met «*health impact bonds*»;

E. overwegende dat in ons land de *health impact bond* nog onvoldoende ingeburgerd is als maatschappelijk investeringsinstrument maar het potentieel – gelet op de eerste ervaringen uit het buitenland – zeer groot is;

F. gelet op de vele aspecten inzake zorgpreventie die de Gemeenschappen alleen onmogelijk kunnen financieren;

G. overwegende dat *health impact bonds* zich niet richten op herstelbeleid maar veeleer op preventie in de gezondheidszorg om aldus ernstige ziektes of andere gezondheidsproblemen op lange termijn te voorkomen;

H. overwegende het feit dat de focus van de overheid en uitvoerders ligt bij het behalen van de concrete preventiedoelstellingen (bijvoorbeeld minder mensen met obesitas) op een transparante wijze en de uitvoerders extra gemotiveerd zijn om innovatieve oplossingen in de praktijk te brengen omdat hun compensatie volledig

leur rétribution dépend entièrement des performances enregistrées et que le risque de voir les pouvoirs publics investir dans des programmes de mise en œuvre non efficaces est, de ce fait, sensiblement réduit;

I. considérant que les projets financés par des obligations à impact sur la santé et menés avec succès permettent aux pouvoirs publics de réaliser des économies et leur rapportent même de l'argent (grâce à la baisse de l'absentéisme, par exemple), les pouvoirs publics ne devant engager des fonds que lorsqu'il est établi que le projet porte ses fruits;

J. considérant que les obligations à impact sur la santé et autres contrats innovants en matière de prestations sociales attirent des financements complémentaires du marché, que l'investisseur externe s'attend et veillera à récupérer – avec un rendement – son investissement, ce qui permettra à l'objectif social (en l'espèce, l'amélioration de la santé) d'être atteint;

K. considérant que ces instruments de financement social innovants stimuleront une nouvelle dynamique dans le secteur social et favoriseront l'entrepreneuriat social et une prise en charge plus efficace des problèmes de santé et des soins préventifs, en particulier;

L. considérant que le risque financier en cas de prestations insatisfaisantes, normalement supporté par les pouvoirs publics, est reporté sur des intermédiaires et/ou des partenaires privés et que les pouvoirs publics n'ont rien à déboursier si les résultats convenus ne sont pas atteints,

Demande au gouvernement:

1) d'inventorier, en collaboration avec les Communautés, les domaines dans lesquels des projets (pilotes) basés sur le modèle de financement des obligations à impact sur la santé peuvent être mis en place;

2) de définir les conditions à respecter, d'élaborer, le cas échéant, un cadre régulateur en vue de faciliter l'instauration d'obligations à impact sur la santé dans notre pays et, eu égard aux nombreux bénéfices d'un tel système pour les pouvoirs publics, de prévoir des incitants fiscaux pour les investissements consentis dans les domaines définis par les Communautés et l'autorité fédérale;

3) de charger la Banque nationale de Belgique de réaliser une étude sur les conditions qui facilitent la mise en place d'instruments de financement social innovants

van deze prestatie afhankelijk is waardoor de kans dat de overheid investeert in niet-effectieve uitvoeringsprogramma's drastisch gereduceerd wordt;

I. overwegende dat succesvolle projecten bij *health impact bonds* de overheid kosten bespaart en haar ook geld opbrengt (minder absentéisme bijvoorbeeld) en de overheid enkel moet investeren als blijkt dat het project succesvol is;

J. omdat de *health impact bonds* en andere innovatieve sociale prestatiecontracten aanvullende financiering aantrekken vanuit de markt waarbij tegelijkertijd de externe investeerder er van uitgaat en erop zal toezien dat de investering – met rendement – zal worden terug bekomen waardoor het maatschappelijk doel (betere gezondheidsdoelen) bereikt wordt;

K. overwegende dat deze innovatieve sociale financieringsinstrumenten aan de basis zullen liggen van een nieuwe dynamiek in de sociale sector, het sociaal ondernemerschap en een efficiëntere benadering van gezondheidsproblemen en dan in het bijzonder van preventie;

L. overwegende dat het feit dat het financiële risico dat de overheid draagt voor slechte prestaties wordt overgedragen naar tussenpersonen en/of *private partners* en als er niet geleverd wordt wat is afgesproken de overheid niets hoeft te betalen,

Vraagt de regering:

1) om samen met de Gemeenschappen de domeinen op te lijsten waarvoor (piloot)projecten kunnen worden opgezet op basis van het financieringsmodel van de *health impact bonds*;

2) om de randvoorwaarden uit te werken en desgevallend een regulerend kader uit te werken om de invoering van *health impact bonds* in ons land te faciliteren, waarbij – gezien de vele baten die dit de overheid oplevert – ook wordt gewerkt aan fiscale stimuleringsmaatregelen als de investeringen geschieden in de door de Gemeenschappen en de federale overheid afgebakende domeinen;

3) om de Nationale Bank van België de opdracht te geven om een onderzoek te voeren naar de voorwaarden die de uitrol van innovatieve sociale financieringsinstrumenten

tels que les obligations à impact sur la santé et d'informer le Parlement des résultats de cette étude dans un délai d'un an à compter de l'adoption de la présente résolution. Un des aspects à examiner à cet égard est l'encadrement d'éventuels projets de *crowdfunding* liés à ces instruments;

4) d'examiner, en collaboration avec l'ensemble des acteurs financiers et des fonds de pension, comment ils pourraient contribuer à la création d'un Fonds composé d'obligations à impact sur la santé qui ait les moyens et l'envergure nécessaires pour financer de grands contrats dans le domaine de la prévention en matière de santé tels que des obligations à impact sur la santé;

5) de mettre d'ores et déjà en place des projets pilotes concrets basés sur le modèle des obligations à impact sur la santé.

Le 26 septembre 2019.

zoals de *health impact bonds* faciliteren en hierover te rapporteren aan het Parlement binnen het jaar na de goedkeuring van deze resolutie, waarbij een te onderzoeken deelaspect de omkadering van eventuele *crowdfunding*-projecten rond deze instrumenten betreft;

4) om samen met alle financiële actoren en pensioenfondsen te onderzoeken hoe zij kunnen bijdragen tot de oprichting van een *health impact bonds*-fonds dat aldus de nodige middelen en omvang zal hebben om grote zorgpreventiecontracten zoals *health impact bonds* te financieren;

5) om alvast concrete pilootprojecten op te zetten op basis van het *health impact bonds*-model.

26 september 2019.

Rik DAEMS.
Willem-Frederik SCHILTZ.
Stephanie D'HOSE.