

**À l'attention des organisations médicales (sociétés scientifiques et union professionnelle) :**

Chers Confrères,  
Chères Consœurs,

Depuis plusieurs années maintenant, l'INAMI investit dans les soins appropriés, avec encore récemment la création de la Direction Appropriate Care destinée à coordonner sa stratégie globale en la matière. Une des composantes de cette stratégie est la mise à disposition de données, par l'intermédiaire du site [Vers une Belgique en bonne santé](#) sur lequel figurent de nombreux rapports de variations géographiques dans la pratique des soins. Plusieurs de ces analyses montrent des variations importantes dans la pratique des soins en Belgique, variations dont les causes sont multiples mais dont une partie pourrait être expliquée par des écarts par rapports aux recommandations scientifiques ou autres guidelines connues et identifiées.

Le Conseil National de Promotion de la Qualité (CNPQ), également constitué au sein de l'INAMI, a pour objectif de promouvoir et de soutenir des initiatives qui renforcent la qualité des soins. Il est composé de membres médecins généralistes, spécialistes ainsi que de membres représentant les universités, les organisations scientifiques et les organismes assureurs.

Dans le cadre d'une **démarche de promotion de la qualité à l'initiative du CNPQ**, nous souhaiterions vous inviter à prendre connaissance des différentes analyses thématiques de variations de pratiques (ou de prescription de médicaments) concernant votre spécialité (Annexe 1), sur lesquelles vos représentants pourraient travailler. Il nous a semblé opportun pour cet exercice de solliciter autant les associations scientifiques que les unions professionnelles des différentes spécialités médicales, vous trouverez d'ailleurs annexé à la présente la liste des différents destinataires de ce même courrier pour votre spécialité (Annexe 2).

L'objectif affiché des analyses de variations de pratiques est d'identifier les différences de pratiques dans les soins de santé qui restent inexplicables après standardisation. En effet, ces différences peuvent parfois être un signe d'utilisation non optimale des moyens disponibles (pour plus d'informations : [Pourquoi "les variations de pratiques" ? - Vers une Belgique en bonne santé](#)), ce concept est d'ailleurs également repris dans le cadre conceptuel du rapport international « Low value care »<sup>1</sup>. Comme précédemment énoncé, les variations restent par essence multicausales, et sont le plus souvent composées de facteurs liés tant à la demande qu'à l'offre<sup>2</sup> :

- Causes liées à la demande :
  - Épidémiologie de la maladie
  - Variables socio-économiques
  - **Choix du patient**
- Causes liées à l'offre :
  - **Modalité de pratique du professionnel de santé**
  - Densité médicale
  - Accès aux soins

---

<sup>1</sup> [Identifying, measuring and reducing low-value care in the context of health system performance assessment - European Commission](#)

<sup>2</sup> Jacques J, Gillain D, Fecher F, Van De Sande S, Vrijens F, Ramaekers D, et al. Etude des disparités de la chirurgie électorale en Belgique. Good Clinical Practice (GCP). Bruxelles: Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE); 2006. [KCE reports 42B](#) (D/2006/10.273/46).

La liste des analyses ci-dessous est classée par ordre décroissant de priorité en termes d'ampleur des variations observées. Une analyse « Health Professionals Report », également relative à votre spécialité, a été ajoutée en fin de liste afin de vous fournir un aperçu complémentaire concernant l'accessibilité, la patientèle, la charge de travail et les sous-spécialités. Ces différents éléments ont pour objectif de vous offrir une base d'analyse partagée et d'alimenter votre réflexion sur les différences de pratiques constatées. Nous vous invitons à examiner ces rapports à la lumière de votre expertise de terrain afin :

- d'identifier les variations qui vous semblent réellement significatives ou problématiques, notamment par rapport à des guidelines ou des recommandations
- de déterminer les thématiques qui mériteraient selon vous d'être considérées comme prioritaires
- de proposer, le cas échéant, d'autres sujets pertinents qui ne figureraient pas dans ces analyses mais sur lesquels il vous semblerait opportun d'agir

Nous vous serions reconnaissants de bien vouloir, **pour le 30 avril 2026**, nous transmettre une liste structurée de ces thématiques prioritaires, accompagnée pour chacune d'un bref descriptif précisant le contexte, les enjeux ou les éléments explicatifs utiles à leur compréhension. Sur cette base, les services de l'INAMI pourront reprendre contact avec vous afin d'examiner les suites à donner et les modalités d'un éventuel travail ultérieur.

Nous vous remercions d'avance pour votre contribution et restons à votre disposition pour toute clarification. A cette fin, nous vous invitons à un **webinaire le jeudi 12 mars 2026 de 18h à 20h** afin de présenter cette démarche plus en détail et de répondre à vos questions (prière d'envoyer un email à [nrkp-cnpq@riziv-inami.fgov.be](mailto:nrkp-cnpq@riziv-inami.fgov.be) pour vous y inscrire).

Ensemble, nous mettrons au point des initiatives communes qui permettront de progresser vers une utilisation plus appropriée et plus efficiente des moyens, au service de la santé de la population.

Veuillez agréer, Chers Confrères, Chères Consœurs, l'expression de mes sentiments les plus distingués

Docteur Gilbert Bejjani, président du Conseil national pour la promotion de la qualité (CNPQ),  
Pour le Conseil national pour la promotion de la qualité (CNPQ)