



Le journal du Médecin

• www.lejournaldumedecin.com

LA RÉFÉRENCE POUR LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES ET SPÉCIALISTES

39^E ANNÉE N° 2563 - VENDREDI 16 NOVEMBRE 2018 - € 3 - HEBDOMADAIRE - P309580 - ROULARTA HEALTHCARE - RUE DE LA FUSÉE 50, BTE 14 - 1130 BRUXELLES

© DR



Une ligne des soins 1.5 ?

« Comment organiser les soins de demain ? Quel rôle chaque acteur que nous sommes, public ou privé, peut-il jouer ? » Pour la fédération Gibbis, il est temps de créer un cadre juridique et budgétaire spécifique qui facilite l'ouverture de nouveaux lieux de soins répondant à des besoins spécifiques. Cette « ligne 1.5 » devrait se situer entre les 1^{re} et 2^e lignes actuelles de soins.

La fédération bruxelloise du secteur privé associatif – qui regroupe 48 institutions (hôpitaux, maisons de soins psychiatriques, maisons de repos et de soins) – appelle à la mise en place d'un cadre juridique et budgétaire spécifique qui facilite l'ouverture de nouveaux lieux de soins, en créant une « ligne 1.5 », entre les 1^{re} et 2^e lignes actuelles de soins.

« Notre rêve est d'offrir à certaines catégories de patients des soins de qualité dans un environnement le plus adapté possible à ces patients, et pas aux gestionnaires, et en optimisant évidemment les deniers publics », commente Jean-Noël Godin, directeur général de Gibbis. « Je songe aux malades chroniques, aux personnes âgées, aux patients psychiatriques, à toutes les personnes qui présentent des comorbidités multiples ou des handicaps et toutes les personnes fragilisées sur le plan socio-économique et qui se trouvent de ce fait fort démunies lors de la sortie de l'hôpital, faute de structures adéquates pouvant les prendre en charge. Ces patients doivent récupérer plus vite et peuvent parfois rentrer chez eux quelques heures après une intervention. Si au niveau médical il s'agit d'une réalité quotidienne, au niveau sociétal cette évolution est moins évidente. Entre autres pour un grand nombre de personnes qui ne bénéficient malheureusement pas de l'environnement familial, social et financier qui autorise ce retour rapide à la maison. »

« Il faut un cadre permettant de décloisonner les structures, quelle que soit leur appartenance communautaire ou

fédérale, de défragmenter le système pour assurer une continuité des soins là où se trouve le patient », ajoute le directeur de la fédération, Christian Dejaer

Formes alternatives de prise en charge

Ce cadre, selon Gibbis, devrait faciliter les formes alternatives de prise en charge en supprimant les barrières législatives et financières et améliorer le circuit de l'information entre les différents acteurs qui s'occupent du patient. Il faut mieux orienter le patient vers la prise en charge adéquate, organiser et financer de manière plus intégrée une offre de soins diversifiée et favoriser le travail multidisciplinaire.

La fédération devra convaincre les partenaires du secteur de la santé de la pertinence de son approche. A chaud, Paul De Munck, président du GBO, ne souscrit pas du tout à cette évolution. « Il ne faut pas créer une nouvelle ligne de soins, une 1.5, mais donner des moyens suffisants à la première ligne qui est tout à fait capable de se charger de l'ambulatorio. »

Pour Pedro Facon, directeur général soins de santé du SPF santé publique, il ne faut pas inventer de nouvelles formes de soins, les réguler, les financer... sans développer une vision globale et intégrée du continuum et de l'offre de soins. Il faut éviter que les différents niveaux de pouvoirs lancent ou soutiennent des initiatives isolées sans aucune concertation.



2 L'Absym réclame la consultation à 30 euros

14 Les atouts de la vaccination maternelle

32 Spécialiste de l'année : il est encore temps de voter

Déblocage des réseaux

En Wallonie, la constitution des huit réseaux hospitaliers régionaux est bloquée par un vide juridique concernant la collaboration entre institutions privées et publiques. La ministre Valérie De Bue a fait adopter le 8 novembre par le gouvernement wallon un avant-projet de décret visant à sécuriser sur le plan juridique toute forme de rapprochements.

« La législation wallonne, dans son état actuel, n'autorise pas expressément une coopération entre pouvoirs

subordonnés (une commune, une province ou un centre public d'action sociale, nldr) et une personne morale de droit privé. Afin de maintenir la qualité et l'accessibilité des soins pour tous, Valérie De Bue a souhaité sécuriser toute forme de rapprochements, dont notamment ceux prévus par la politique fédérale de création des réseaux hospitaliers, en fixant un cadre clair aux institutions de soins pour la mise en œuvre des rapprochements », communique le cabinet de la ministre des pouvoirs locaux. Depuis le lancement de la réforme hospitalière par Maggie De Block, cette problématique juridique a été maintes fois dénoncée, entre autres par les fédérations hospitalières Santhea et Unessa, lors d'un débat sur les réseaux hospitaliers organisé par la Commission santé publique de la Chambre (lire jdM 2562).



© Belga Image