

Cet article est sous droits réservés selon la licence Creative Commons *Paternité - Pas d'Utilisation Commerciale – Pas de Modification - 2.0 Belgique (CC BY-NC-ND 2.0)* selon laquelle :

**Vous êtes libres :**

\* de reproduire, distribuer et communiquer cette création au public

**Selon les conditions suivantes :**

\* **Paternité** — Vous devez citer le nom de l'auteur original de la manière indiquée par l'auteur de l'oeuvre ou le titulaire des droits qui vous confère cette autorisation (mais pas d'une manière qui suggérerait qu'ils vous soutiennent ou approuvent votre utilisation de l'oeuvre).

\* **Pas d'Utilisation Commerciale** — Vous n'avez pas le droit d'utiliser cette création à des fins commerciales.

\* **Pas de Modification** — Vous n'avez pas le droit de modifier, de transformer ou d'adapter cette création.

Pour toute demande de diffusion hors de ces clauses, veuillez envoyer un mail à [evanbesien@hospichild.be](mailto:evanbesien@hospichild.be)

---

## **Hospinews Focus**

### **Législature 2009-2014 :**

### **Interview des Ministres de la santé**

### **Benoît Cerexhe et Jean-Luc Verhaes**

### **Décembre 2009**

Propos recueillis par : Emmanuelle Vanbesien

Editeur : Hospichild.be / asbl cdes-cmdc

**Législature 2009-2014 : Benoît Cerexhe et Jean-Luc Vanraes sont les deux Ministres, membres du Collège réuni de la Commission communautaire commune, compétents pour la politique de la santé pour la Région de Bruxelles Capitale. Hospichild les a rencontrés pour leur demander quels sont les défis à relever, leurs projets et leur vision dans le domaine de la santé de la mère et de l'enfant et de l'enfant malade.**

Ces dernières années, nous avons constaté une forte croissance du nombre des naissances à Bruxelles. Tous les acteurs du secteur de la santé de la mère et de l'enfant, tant du monde médical que social, ont à faire face à de nouveaux défis et, en particulier, les services hospitaliers comme les maternités et les services néonataux. En outre, on ne peut ignorer le contexte particulier qui est propre à la Région de Bruxelles Capitale.

Si Bruxelles est riche de ses cultures variées, les rapports de l'Observatoire de la Santé et du Social

Hospinews, la newsletter de [Hospichild.be](http://Hospichild.be), site d'informations non médicales sur l'hospitalisation d'un enfant

montrent aussi une augmentation des nouveau-nés bruxellois naissant dans une situation de précarité, ainsi qu'un renforcement de ces inégalités sociales.

Cette situation implique d'importants efforts pour passer au-delà des barrières sociales, linguistiques et culturelles afin d'informer, de rassurer, de soigner et d'éduquer le patient tout en s'assurant qu'il y ait une compréhension mutuelle entre soignants et patients. Les services sociaux hospitaliers sont débordés et l'on manque de personnel infirmier dans la plupart des hôpitaux. Les organismes comme l'ONE ou Kind en Gezin ont vu le nombre de leurs consultations de nouveau-nés exploser et doivent aussi trouver des solutions pour répondre à la demande. Les services d'urgences pédiatriques sont également débordés. Beaucoup de parents d'enfants de moins de 15 jours se présentent pour des coliques, des régurgitations, des pleurs du soir, etc. Ces parents en perte de confiance suite à la sortie précoce de maternité encombrant les services d'urgence alors qu'ils pourraient être pris en charge par un médecin généraliste de famille ou un service de garde de médecine générale.

On le voit, la Région de Bruxelles Capitale se retrouve face à de nombreux défis en termes de santé de la mère et de l'enfant et de l'enfant malade. Les accords de Gouvernement de la Commission communautaire commune mettent l'accent sur la mise en œuvre d'une politique globale de la santé, intégrant l'ensemble des acteurs de la première ligne de soins : maisons médicales, médecins généralistes, secteur paramédical, hôpitaux généraux, hôpitaux spécialisés, structures post-hospitalisations et hôpitaux universitaires.

Le défi est passionnant, il relève d'un préalable incontournable pour assurer à Bruxelles une croissance sociale et économique : le bien-être de ses petits habitants.

**Hospichild : à la lecture des accords de gouvernement, et dans le souci de pérenniser les actions déjà mises en place, nous retenons les mots : transversalité, plateforme de concertation, coordination, qui forment la trame de la politique de santé. Quels sont les principaux axes de santé de cette nouvelle législature ?**

**Messieurs les Ministres Benoît Cerexhe et Jean-Luc Vanraes**

"Nous allons travailler sur les trois axes qui découlent des constatations et recommandations du terrain, c'est-à-dire :

- la lutte contre les inégalités sociales de santé. Cette matière demande des moyens d'action au niveau du social, du logement, de l'emploi. Cela implique un travail transversal des différents niveaux de pouvoir bruxellois pour coordonner efficacement nos actions.
- Le maintien à domicile ou plutôt le maintien dans le lieu choisi de vie. Que ce soit pour la personne âgée ou pour l'enfant, dont le traitement peut s'effectuer à la maison, auprès des siens, en mettant en œuvre des moyens comme les réunions de concertation autour du patient, un suivi de plan d'aide et de soins, l'accompagnement du patient et de son entourage, ainsi que d'autres actions, en collaboration avec les prestataires de soins dont le médecin généraliste. Le Services Intégré de Soins à Domicile bruxellois, Conectar, a été mis sur pied pour développer ces actions, en faveur du patient mais également en support aux prestataires de soins.
- Enfin, le secteur de la jeunesse pour lequel nous souhaitons organiser des consultations et des visites du terrain visant à établir un état de la situation et prendre les mesures nécessaires."

**Quels sont les constats dans le secteur mère enfant et enfant malade ?**

**M.M. B. Cerexhe et J.L. Vanraes**

"La Région de Bruxelles Capitale enregistre une forte augmentation des naissances, et parmi elles, une grande proportion de femmes se situe dans un contexte de précarité sociale et culturelle. La moitié des femmes qui mettent des enfants au monde n'est pas de nationalité belge. Les soignants

sont donc confrontés à des barrières culturelles pour éduquer et informer le patient. Mais on relève aussi des aspects positifs comme l'allaitement qui est plus fréquent dans les populations d'origine non européenne.

En 2006, L'évolution du taux de natalité atteint 16 pour mille à Bruxelles contre 11,6 en Wallonie et 10,8 pour mille en Flandre. Les maternités peuvent assurer une qualité de soins, mais elles sont tellement confrontées à l'augmentation des accouchements que l'on doit se soucier de savoir si elles peuvent garder ce niveau et faire face au manque de personnel, aux nombreux besoins des patients dont parfois des besoins criant d'hygiène, etc. 3 enfants sur 10 naissent dans un ménage sans revenu professionnel, 15% de familles sont mono parentales. On note également un accroissement marqué de bébés naissant avec un poids inférieur à 1500 gr. Ces situations nécessitent un travail socio-sanitaire, éducatif, transversal ainsi qu'une action sur les déterminants de la santé.

En ce qui concerne les soins spécialisés de pédiatrie, on manque d'infirmières pédiatriques et néonatales ainsi que de pédiatres."

**Comment comptez-vous utiliser les outils sur lesquels les politiques transversales semblent devoir s'appuyer; l'OBSS, Conectar et le CDCS, dont Hospichild est un département ?**

**M.M. B. Cereixe et J.L. Vanraes**

"Les différents rapports réalisés par l'Observatoire de la santé et du Social, ainsi que les rapports et memorandums du terrain, dont l'enquête réalisée par Hospichild auprès des membres de son réseau, sont autant de paramètres qui ont permis aux cabinets ministériels de définir et d'ajuster une politique de santé et de l'inscrire dans les accords de majorité. Aux structures bi-communautaires, il faut aussi ajouter les services mono-communautaires comme l'Observatoire de l'enfant, Kind en Gezin, l'ONE, etc. qui ont leur rôle à jouer dans le travail transversal. Nous sommes aussi attentifs aux initiatives dédiées aux familles et aux enfants comme les maisons de quartier ou les écoles des devoirs qui s'ouvrent un peu partout à Bruxelles. Nous devons utiliser tous les outils disponibles, tant les services bi-communautaires que les services mono-communautaires ou encore régionaux. Par exemple, les hôpitaux font fort appel à des services de sages femmes à domicile. Elles prennent en charge l'éducation sanitaire de la mère, de toute nationalité, pour elle-même ainsi que pour les soins à apporter à son bébé, un apprentissage qui se faisait autrefois à l'hôpital, C'est aussi l'occasion pour ces mamans de pouvoir s'informer au sujet de la contraception.

Les Centres de planning familial, organismes mono-communautaires font également un travail de prévention et d'éducation à la santé sexuelle. D'autre part, on n'a pas toujours un médecin généraliste dans les milieux précarisés, il faut donc pouvoir toucher les membres de la famille lorsqu'ils se rendent dans un lieu de soins. Ainsi lorsqu'il y a une naissance, le lien inter-générationnel offre l'occasion de faire passer un message, pour faire du dépistage du cancer du sein par exemple, car la mère de l'accouchée entre dans la maternité.

Il faut donc veiller à organiser les politiques lorsqu'il y a un besoin non couvert par les deux communautés ou par le Fédéral car la Région de Bruxelles Capitale a une double spécificité, c'est une région urbaine bilingue et une grande agglomération qui nécessitent des politiques spécifiques."

**Certains membres du réseau Hospichild, experts dans leur domaine, sont disposés à apporter leur contribution en participant par exemple à des groupes de travail. Quel est le message à leur transmettre ?**

**M.M. B. Cereixe et J.L. Vanraes**

"Sans eux, on ne peut rien faire ! La question pourrait être inversée, c'est nous et nos collaborateurs qui sommes à leur service. Le message transmis par l'enquête menée par Hospichild a d'ailleurs été entendu et relayé dans l'accord de majorité.

Hospinews, la newsletter de [Hospichild.be](http://Hospichild.be), site d'informations non médicales sur l'hospitalisation d'un enfant

Nous avons pour objectif, dans le courant de la législature, comme nous l'avons dit en parlant des axes prioritaires, d'organiser une série de consultations et de visites du terrain, qui permettront de définir une situation concrète et de pouvoir prendre les mesures nécessaires. Le cas échéant, de pouvoir aussi les relayer au travers de la Conférence Interministérielle Bruxelles Social Santé ou au travers de la Conférence Interministérielle Santé avec le Fédéral et les communautés."

**Merci pour cet entretien et bon travail !**