



Urgences

«Dépasser l'échelonnement archaïque»

Le Belgian College of Emergency Physicians (BeCEP) confirme une des conclusions du rapport du KCE sur l'organisation et le financement des services d'urgences en Belgique. *«Il est impossible de déterminer la soi-disant utilisation abusive des services d'urgence ni de la quantifier, et toutes les spéculations en la matière sont infondées.»*

«Comment réformer les services d'urgence en conciliant au mieux qualité, accessibilité et coût acceptable?», interroge le Centre fédéral d'expertise des soins de santé dans son dernier rapport (1). Le KCE souligne que cette question est complexe, d'autant plus qu'elle est enchevêtrée dans des intérêts souvent contradictoires. *«Le patient veut être secouru rapidement, près de chez lui, sans que cela lui coûte trop cher – et de façon efficace bien entendu. Les médecins généralistes voient avec dépit une partie de leurs activités légitimes prendre la direction des urgences. Les hôpitaux ne veulent pas perdre une de leurs portes d'entrées vitales. Et les autorités tentent d'endiguer la vague croissante des dépenses»,* résume Christian Léonard et Raf Mertens, respectivement directeur général adjoint et directeur général du KCE.

Système intégré

«A l'avenir, il ne faudra pas se concentrer sur la diminution du nombre de patients qui ont besoin de soins urgents, mais mettre l'accent sur le développement d'un système intégré pour les soins non planifiables, recommande l'union professionnelle des urgentistes. Ce système intégré doit permettre de mieux assister les patients et de passer outre l'échelonnement archaïque, les barrières et faciliter la collaboration entre des professionnels dont les compétences

différentes sont nécessaires.» Une des propositions concrètes du KCE est de rapprocher les urgentistes et les postes de garde de médecine générale pour l'aigu non programmé. Une solution rejetée par le Cartel (GBO/MoDeS/ASGB).

Le Dr Jan Stroobants, président du BeCEP, estime qu'il est encore possible de rationaliser davantage en réalisant des économies d'échelle dans les régions qui s'y prêtent et en adaptant la charge de travail des services de garde de médecine générale. *«Pour atteindre ces objectifs, nous devons tous nous orienter dans la même direction, et des modifications du paysage de soins – qui ne concernent pas seulement les services d'urgence – sont nécessaires. Le morcellement des compétences entre le fédéral et les communautés dans cette matière, suite à la 6^e réforme de l'État, ne facilite pas les choses et constitue un défi particulier.»*

Plan de concertation discret

Les institutions de soins, les médecins généralistes et les urgentistes négocient actuellement un plan de concertation pour préparer l'avenir des services de garde. *«Pour ne pas hypothéquer ces négociations, qui se déroulent dans une sphère très constructive, le BeCEP va se tenir à son engagement de ne rien communiquer sur leur contenu pour le moment»,* explique le Dr Stroobants. On attend avec impatience les résultats de cette négociation. ■

Vincent Claes

1. Organisation et financement des services d'urgence en Belgique: situation actuelle et possibilités de réforme. 2016. KCE Reports 263B.

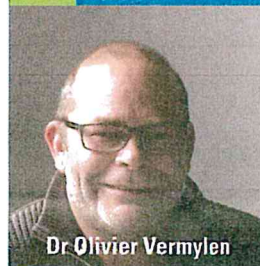
CORUNO

molsidomine

THE RABEL

2

ATTENTATS À BRUXELLES



Dr Olivier Vermeylen

Témoignage
du «dir m
de Maelb

6-7

HUDEF



10

CARRIÈRES



Changement de c

12-13

FINANCES



Découvrez le «crédit bul