

**Mme la présidente.-** La parole est à la ministre.

**Mme Cécile Jodogne, ministre.-** A la suite de la décision de la ministre Maggie De Block de raccourcir la durée d'hospitalisation après l'accouchement, le public des jeunes mamans va se tourner vers les centres de coordination de soins et services à domicile.

Ce nouveau public cible y trouve d'ailleurs tout à fait sa place. En effet, les centres de coordination de soins et de services à domicile, en étroite collaboration avec le gynécologue, peuvent envoyer différents prestataires qui aideront la jeune maman tant dans sa préparation à l'accouchement que dans le suivi de celui-ci.

Le centre peut par exemple mettre en place à domicile :

- une sage-femme pour aider la jeune maman, tant dans sa préparation à l'accouchement que dans le suivi de celui-ci pour l'allaitement ;
- un(e) infirmier/infirmière pour les soins post-accouchement ;
- un(e) kinésithérapeute pour la préparation à l'accouchement et pour la rééducation postnatale ;
- une aide familiale pour la maman qui se sentirait débordée ;
- des repas à domicile pour une certaine durée ;
- des transports si la future maman doit rencontrer son gynécologue ou passer des examens ;
- une aide-ménagère, voire des titres-services, pour le nettoyage ou le repassage.

Les centres de coordination, comme pour toute prise en charge, font l'anamnèse de la situation, proposent au patient les différentes options qui peuvent être mises en place en fonction de ses besoins et de ses moyens et c'est ce dernier qui choisit.

Il est essentiel de s'adresser aux centres agréés par la Commission communautaire française, seuls capables de répondre de manière qualitative et quantitative à ce type de demandes. Dans ce cadre, l'asbl Soins Chez Soi explore un premier projet en étroite collaboration avec les gynécologues de l'hôpital Sainte-Anne Saint-Remi.

Si cette activité nouvelle entre parfaitement dans le cadre des missions des centres de coordination, celle-ci va amener une

surcharge de travail importante. De nombreux "bascullements de tâches" se font en vue de réaliser des économies au sein des hôpitaux mais la quantité des "tâches basculées" n'est pas prise en considération par un quelconque financement.

Au niveau de la Fédération Wallonie-Bruxelles, un service de travailleurs médico-sociaux (TMS) coordonné par l'Office de la naissance et de l'enfance (ONE) a pour missions la promotion de la santé et le soutien à la parentalité.

C'est souvent lors du retour à domicile avec le bébé que les parents ont le plus besoin d'un accompagnement. Le travailleur médico-social joue alors un rôle important de soutien à la parentalité. Il donne des conseils et aborde avec les parents toutes les questions qu'ils souhaitent poser. Il propose alors des pistes ou des solutions. Il collabore également avec le médecin au cours de consultations et assure le suivi médical préventif de l'enfant.

Mon cabinet a contacté celui de Mme De Block et nous sommes toujours en attente d'une réponse. Pour le moment, la question n'a pas été abordée en conférence interministérielle (CIM) santé publique. Il me semble nécessaire de faire au préalable une analyse plus poussée des conséquences des mesures prises au niveau fédéral en la matière. Mais il s'agit bien évidemment d'une question importante et j'ai pris des contacts avec des acteurs de terrain pour réaliser cette analyse en concertation avec eux.

Dans le cadre du Plan santé bruxellois, lancé au niveau bicommunautaire, cette question sera également abordée. À première vue, la situation est catastrophique mais comme vous l'avez rappelé, la moyenne de l'hospitalisation après l'accouchement dans les autres pays de l'OCDE est de trois jours.

Même si l'on tient compte de cette diminution, nous nous situons donc encore assez largement au-delà des normes dans les autres pays. Cela a donc des conséquences importantes qu'il nous faut pouvoir prendre en compte, notamment en ce qui concerne la mise à disposition de soins à domicile.