

Concertation thématique liaison ambulatoire-hôpital #1



9 participant-es issu-es de divers secteurs, actif-ves sur le bassin



Les concertations thématiques des bassins visent à suivre les actualités et partager les connaissances, assurer une fonction de veille des besoins de la population, identifier les ajustements en termes d'offre et de collaboration, proposer des actions à mener collectivement. Elles sont ouvertes à tous·tes les acteur·rices social-santé.



Travailler l'enjeu de la communication entre les différentes lignes, en particulier autour des moments d'entrée et de sortie de l'hôpital, et notamment dans des situations à dimension gériatrique.



Voir support de présentation [ici](#).

Veille des besoins de la population

Les échanges ont mis en évidence des situations de parcours particulièrement fragiles, touchant majoritairement des **personnes âgées, polypathologiques**, vivant **seules** ou avec un **entourage fortement sollicité**. Plusieurs situations partagées illustrent des trajectoires marquées par des **hospitalisations répétées**, des **retours à domicile peu sécurisés**, ou des **transitions imposées** (placement en maison de repos, hospitalisation "par défaut") sans que le consentement ou la capacité de discernement de la personne ne soient toujours clairement évalués ou partagés entre les intervenant-es.

Constats et ajustements de l'offre

Les discussions ont principalement permis de renforcer les constats ayant émergé dans les concertations précédentes :

- **Les informations essentielles** à la préparation de la sortie (situation sociale, entourage, aides en place, capacité du domicile, consentement de la personne, traitements médicamenteux) arrivent souvent trop tard, ou de manière trop fragmentée à la 1ère ligne. Le caractère chronophage **du travail "d'enquête"** mené par les services hospitaliers afin d'identifier les bon·nes interlocuteur·rices (médecin traitant, maison médicale, services à domicile)
- La question de **l'accès à l'information** en fonction des profils professionnels reste floue pour les participant-es ; une discussion autour de **la matrice d'Abrumet** par exemple n'a pas permis de clarifier à quelle information chaque profil présent a accès.
- Les situations partagées interrogent **la place et la responsabilité des aidant-es proches** dans les prises de décisions lorsque les capacités de jugement des personnes âgées sont affectées, ainsi que **les marges d'action des professionnel·les** face à des choix qui peuvent mettre en tension l'intégrité physique, psychique et sociale de la personne.

Save the date

Concertation thématique Liaison hôpital-ambulatoire #2 : le **21/04/2026, de 13h à 16h**.

Consultez l'agenda [→](#)

- Certains acteurs ont été identifiés comme **jouant un rôle clé dans la continuité des soins et le partage d'information** :

oMédecin généraliste

oMaison Médicale : la présence d'une équipe pluridisciplinaire permet une meilleure circulation de l'information, une identification plus précoce des fragilités et une capacité accrue à relayer les signaux d'alerte vers l'hôpital ou vers d'autres services.

oServices de coordination d'aide et de soin : identifiés comme des soutiens précieux, permettant de regrouper les intervenant-es et de réduire la charge administrative. Leur mobilisation dépend toutefois fortement des circuits d'information en amont.

Actions à mener collectivement et perspectives

Parmi les leviers identifiés comme **prioritaires et pouvant être travaillé à l'échelle du bassin** :

- **Renforcer le support aux aidant-es proches**, et sensibilisation sur leur rôle aux professionnel·les de l'ambulatoire et hospitaliers.
- **Identifier des contacts directs** dans les services hospitaliers afin de faciliter l'échange d'information. D'autres exemples tels que référents hospitaliers, ou les infirmiers d'annonce en oncologie ont été cités comme permettant de mieux anticiper les besoins et de créer un lien plus précoce avec l'ambulatoire.
- **Clarifier et formaliser un "minimum" d'informations à partager dès l'admission**, en distinguant les situations prévisibles des situations d'urgence, afin de faciliter la préparation de la sortie et la continuité du parcours.

Concertation thématique liaison ambulatoire-hôpital #1

Pour en savoir plus

Aidant-es-Proches

La question des aidant-es-proches revient de manière récurrente dans cet espace, et fera l'objet d'un **approfondissement lors d'une prochaine Concertation Thématique**, afin d'explorer plus spécifiquement les statuts, les leviers de soutien, d'orientation et de coordination autour des aidant-es proches.

Lors de cette session, les échanges ont remis en lumière l'importance de leur identification rapide dans le but de mieux les équiper, de leur place dans les décisions et en tant que relai d'information, et surtout de leur sur-sollicitation et des risques lorsque ces soutiens "craquent".

S'inspirer de pratiques existantes pour renforcer l'orientation et la coordination

Les échanges ont fait écho à des dispositifs existants en Flandre, notamment dans le champ de la santé mentale (ex. Kruispunt Halle-Vilvoorde), proposant un point de contact à destination des professionnel·les pour obtenir un appui ou des pistes d'orientation face à des situations complexes. Pensés comme un soutien à la réflexion et à la décision, ces dispositifs sont perçus comme facilitant l'anticipation et la coordination intersectorielle. Le Helpdesk des bassins joue également ce rôle sur les territoires des différents bassin d'aide et de soin

Cette réflexion rejoint un levier déjà évoqué lors de la CT Liaison ambulatoire-hôpital du 04/06/2025, autour de la nécessité d'un point de contact clair pour soutenir la mise en place des aides et éviter les ruptures lors des transitions.

Ressources partagées

Plusieurs actualités et ressources ont été partagées en début de rencontre. Les recommandations du groupe d'experts sur la réforme du paysage hospitalier (GIBBIS) ainsi que les données publiées par Iriscare sur les personnes résidant en maison de repos en Région bruxelloise viennent renforcer les constats posés lors de la concertation, notamment en matière de vieillissement, de continuité des parcours et de coordination entre l'hôpital et la première ligne. L'outil **Papillon - ma santé, mon bien-être** a également été rappelé comme ressource favorisant le partage d'informations entre intervenant-es autour de la personne.

Réflexions systémiques

D'autres pistes d'actions à mener, telles que la création d'un numéro de téléphone unique pour les citoyen·nes, la mise en place d'un dossier social global partagé ou l'utilisation renforcée de la carte d'identité pour faciliter le partage d'information pour certains acteurs ont été identifiées comme pertinentes mais plus complexes à mettre en œuvre, nécessitant des arbitrages et des cadres dépassant l'échelle du bassin.