

Concertation thématique liaison ambulatoire-hôpital #2



20 participant-es issu-es de divers secteurs, actif-ves sur le bassin, incluant des professionnel-le-s de la santé, du social et de la santé mentale (ambulatoire et hôpital psychiatrique).



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.



Mieux comprendre comment la place des aidant-es proches influence la circulation de l'information et la coordination entre les lignes et identifier des leviers concrets et mobilisables à l'échelle du bassin.



Voir support de présentation [ici](#).

Veille des besoins de la population

- **Les échanges ont mis en lumière une réalité partagée :** les aidant-es proches restent peu visibles dans les parcours de soins – domicile, hospitalisation, santé mentale – y compris pour ceux et celles qui les côtoient régulièrement.
- **Plusieurs besoins non couverts ont été identifiés :**
 - › un manque de connaissance des services de soutien disponibles, tant du côté des professionnel-le-s que des aidant-es.
 - › Une identification souvent tardive : l'épuisement est fréquemment le premier signe visible.
 - › Un déficit de reconnaissance formelle : le statut d'aidant-e proche reste méconnu et les conditions d'accès perçues comme complexes.
 - › Une attention inégale selon les contextes : certaines structures ont développé des pratiques spécifiques d'accueil et de soutien des proches, d'autres peinent à les intégrer faute de temps et de procédures adaptées.

Constats et ajustements de l'offre

Côté hospitalier : le moment de l'hospitalisation est identifié comme une opportunité clé pour rencontrer et impliquer les aidant-es proches. À titre d'exemple, au Centre Hospitalier Jean Titeca, des rencontres hebdomadaires réunissant le-la patient-e, ses proches et l'équipe soignante sont organisées pour préparer l'après-hospitalisation, dans le cadre du projet «La tresse».

Des obstacles persistent néanmoins : le-la patient-e n'est pas toujours en capacité de partager l'information sur ses proches, les données de contact sont fréquemment incomplètes, et les assistant-es sociaux-ales n'ont pas le temps de les vérifier systématiquement. Les hôpitaux présupposent souvent que la personne de contact est en mesure de porter l'accompagnement, sans vérifier si elle est elle-même en situation d'épuisement.

Save the date

Concertation Thématique liaison Ambulatoire-Hôpital #3 : **01/09/26, de 13h à 16h**. Consultez l'agenda → [ici](#)

Côté ambulatoire : les services de coordination d'aide à domicile cherchent activement à identifier les aidant-es proches dès le premier contact. Certains acteurs ambulatoires ne les identifient pas proactivement, faute de connaissance des statuts existants et des supports disponibles. D'autres les repèrent, mais principalement comme personne de contact, sans questionner leur situation réelle ni leur capacité de soutien. Les soins restent majoritairement centrés sur le-la patient-e.

Des outils communs pourraient faciliter à la fois l'identification des aidant-es proches et le partage d'informations entre intervenant-es (boîte jaune, carte d'urgence...), la question reste de s'accorder sur un outil partagé. L'Équipe Mobile Prévention Soutien Aidance (EMPSA) travaille sur la prévention de l'épuisement des aidant-es proches et développe des conventions avec certains hôpitaux : une opportunité à explorer pour le bassin Nord-Est. Enfin, il est important de rappeler qu'un-e aidant-e proche peut aussi, dans certaines situations, constituer un frein à la prise en charge.

Actions à mener collectivement et perspectives

- Renforcer la visibilité des services de soutien aux aidant-es proches auprès des professionnel-le-s du bassin (dont les écoles), en lien avec Aidants Proches ASBL et les Jeunes Aidant-es Proches.
- Explorer la possibilité de conventions entre l'équipe mobile EMPSA et des structures du Bassin Nord-Est.
- Identifier les conditions d'une meilleure intégration des aidant-es proches dans les plans d'aide et les protocoles de sortie hospitaliers, notamment pour les situations de retour à domicile complexes.
- Travailler à la prochaine séance la Question 2 non traitée : quel minimum d'informations partager lors des transitions hôpital-domicile, et quelle place pour les aidant-es proches dans ces transmissions ?

Concertation thématique liaison ambulatoire-hôpital #2

Pour en savoir plus

Pourquoi ce sujet est-il abordé dans cette concertation thématique ?

Depuis la première rencontre en juin 2025, les aidant-es proches sont apparus comme un fil conducteur récurrent. Leur identification précoce, leur place dans les décisions et les risques de sur-sollicitation avaient déjà été pointés lors des sessions précédentes. Cette rencontre était spécifiquement consacrée à cette question, avec la participation d'Aidants Proches asnl (4 professionnel·les et une aidante proche) et de Bras Dessus Bras Dessous asbl (outil Papillon).

Ce qui a été partagé et discuté lors de la séance

Éclairages Abrumet sur le **Réseau Santé Bruxellois** : suite à la CT de janvier 2026, trois points ont été partagés avec le groupe.

La note de journal permet de partager des informations non médicales (situation du domicile, réseau de proches) et est accessible aux travailleur·euses sociaux·ales via le portail RSB, mais reste peu connue et peu utilisée. Des craintes ont été exprimées autour de la subjectivité des écritures. Les règles de publication sont décidées par chaque institution hospitalière : c'est un flou institutionnel plus que légal. Les aidant-es proches restent hors du circuit formel : sans lien thérapeutique reconnu, ils n'ont pas accès au réseau. Une aidante proche a témoigné de 15 ans d'accompagnement sans accès aux informations médicales de son mari, y compris après son décès.

Projet BOOST et analyse digitale (2019) : dans le cadre du projet BOOST, Brusano avait défini en 2019 un set de données socio-administratives à partager entre intervenant-es pour faciliter la continuité des soins. La rubrique «entourage familial et social» avait fait débat : l'aidant-e proche comme simple personne de contact ou comme acteur·rice identifié·e avec un rôle documenté ? La première option avait été retenue, ce qui se reflète encore aujourd'hui : les aidant-es proches apparaissent rarement dans les transmissions autrement qu'un numéro à appeler.

Réactions et échanges

• La proposition de résolution déposée au Parlement francophone bruxellois le 22 janvier 2026 répond à une urgence : plusieurs partis ont déposé des textes, dont un permettant aux aidant-es proches de prolonger leurs droits au chômage jusqu'au 31 décembre 2026 en l'absence de positionnement fédéral. L'accès au statut général reste conditionné et peu accessible.

- Le rapprochement hospitalier bruxellois entre le CHU Saint-Pierre, les Hôpitaux Iris Sud et l'HUB a été mentionné comme une évolution à suivre, avec des implications potentielles sur la coordination ambulatoire-hôpital dans le bassin.
- Des questions pratiques ont émergé sur le fonctionnement d'Abrumet : que se passe-t-il quand le·la patient·e se fait soigner hors de la région bruxelloise ? Pourquoi les médecins ne se retrouvent-ils-elles pas toujours sur la plateforme ? Comment les documents produits en interne par les hôpitaux se retrouvent-ils dans le réseau santé bruxellois ?
- Les projets de soutien à destination des aidant-es proches sont plus développés en Flandre, et des accords entre les hôpitaux et les structures appuyant les aidant-es proches sont également plus répandus.

Ressources et outils cités

- [Aidants Proches ASBL](#) et [Jeunes Aidant-es Proches \(5-25 ans\)](#) : services de soutien et de répit.
- Psybru : offre de [groupes thérapeutiques](#) pour Aidants-Proches disponible sur le site ; offre individuelle également disponible.
- [Outil Papillon](#) - ma santé, mon bien-être (BrasdessusBrasdessous) : outil conçu par et pour les aîné·es pour structurer les informations de santé autour de la personne. Utile à l'interface entre la personne, ses proches et les professionnel·les, sans viser la transmission interprofessionnelle directe.
- [Équipe mobile EMPISA](#) : travaille sur la prévention de l'épuisement des aidant-es proches, signe des conventions avec des hôpitaux.
- [Projet « La tresse »](#) (Titeca) : groupe de parole réunissant patient·es et aidant-es proches pendant l'hospitalisation.
- [Note de journal](#) du Réseau Santé Bruxellois (Abrumet) : accessible aux travailleur·euses sociaux·ales via le portail RSB, peu connue.