

**16 décembre 2018**

**Lettre ouverte à la ministre de la Santé Maggie De Block**

**1250 pédiatres vous ont-ils mal compris, Madame la ministre ? Vous trouvez que ce que nous disons peut-être qualifié de FAKE news ?**

Le 13/12/18, 150 pédiatres ont lancé à Bruxelles la campagne « Donnez-nous un visage » et remis au cabinet une pétition signée par 1250 pédiatres. Une initiative soutenue par les obstétriciens et l'association flamande des parents d'enfants en couveuse. En seulement 3 jours, pas moins de 5000 personnes ont signé la pétition [en ligne](#).

Le message était simple et clair. À partir du 1<sup>er</sup> janvier 2019, la loi sur les soins à faible variabilité entrera en vigueur. L'un des groupes de patients qui tombent sous cette loi est le groupe des « accouchements normaux ». Jusqu'ici pas de problème. Prévoir un forfait pour ce qui est prévisible en termes de soins est bon et socialement responsable dans la mesure où cela est basé sur des soucis réels et scientifiquement fondés.

Mais de l'accouchement résulte la naissance d'un second individu, le nouveau-né ... Alors que chaque parent espère qu'un accouchement normal donnera naissance à un nouveau-né en bonne santé sans problème, ce que personne ne peut prévoir à l'avance. Heureusement 90% des nouveau-nés ne présentent aucun problème à la naissance et peuvent après quelques jours quitter la maternité avec leur maman.

Dans 10% des cas, le nouveau-né a besoin de soins supplémentaires. C'est pourquoi il doit être admis dans un service N\* (unité de néonatalogie ou en couveuse). Un tel transfert est inattendu et traumatisant pour les parents. Chaque parent espère que son enfant naîtra sans problème.

Heureusement, bon nombre des problèmes du nouveau-né ne sont que de courte durée et peuvent être traités rapidement dans ces départements N\*, sans un renvoi vers l'un des services de néonatalogie intensive les plus reculés du pays. Les unités N\* multiplient d'ailleurs leurs efforts pour éviter au maximum que ce transfert ne soit traumatisant en garantissant un contact optimal entre le parent et l'enfant, tout en apportant des techniques, des soins infirmiers et médicaux, supplémentaires.

A partir de janvier, vous donnerez à chaque mère qui accouche normalement la même « enveloppe » pour son nouveau-né jusqu'à ce qu'elle quitte la maternité et sans tenir compte des besoins en terme de soins du nouveau-né. C'est là que le bât blesse... Vous ne donnez pas à ce nouveau-né ce à quoi il a droit en tant qu'individu ... Et vous devriez savoir mieux que quiconque qu'un bon départ dans la vie, dès la première minute, est essentiel pour un nouveau-né.

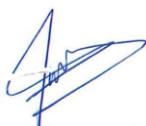
Si vous continuez avec cette mesure, les hôpitaux qui se sont plus que d'autres consacrés aux soins de ce groupe d'enfants n'auront plus les moyens nécessaires à l'avenir pour accueillir convenablement ces nouveau-nés. En conséquence, les enfants devront être renvoyés inutilement dans des unités de soins intensifs. Premièrement, cela augmente inutilement le traumatisme des parents et de leur nouveau-né. Deuxièmement, cela entraîne des coûts supplémentaires irresponsables et inutiles pour la société et les parents. Madame la ministre, tout cela peut être résolu techniquement avec un peu de bonne volonté de votre part. L'INAMI a déjà donné une première impulsion. Reconnaissez le nouveau-né dès sa

naissance et donnez-lui droit à un bon départ dès le début. Ne donnez pas à chaque nouveau-né un budget moyen pour la période pendant laquelle la maman reste à la maternité, mais faites en sorte que chaque nouveau-né - pour cette période - ait le budget individuel nécessaire pour lui permettre ce bon départ. La somme totale reste la même pour la société, mais fait un monde de différence pour chaque nouveau-né.

En d'autres mots, ne laissez pas les soins de l'enfant dépendre de l'accouchement de sa maman, mais de ce dont il a besoin en tant qu'individu.

Nous ne comprenons pas que vous osiez qualifier la défense des nouveau-nés de non déontologique. Et encore moins que vous qualifiez notre action de « fake news ». Votre cabinet a qualifié à tort le budget en question de « cacahuète ». Or ces « cacahuètes » peuvent faire toute la différence pour ces 12 000 nouveau-nés qui ont besoin de soins supplémentaires.

Dans le passé, vous avez fourni aux interpellateurs des informations incorrectes, et dans tous les cas, incomplètes sur cette question à la Chambre. Et vous continuez actuellement à distribuer des informations incorrectes. Il n'est pas question de moyens supplémentaires. Nous ne demandons pas de budget supplémentaire, mais un budget individuel correct pour les soins de chaque nouveau-né depuis sa naissance jusqu'au moment où sa maman quitte la maternité. Nous ne vous avons pas mal comprise. La question est : Madame la ministre, nous avez-vous entendus ?



Prof. Dr. A. De Guchtenaere  
Voorzitter VVK  
Ondervoorzitter Belgische Academie voor  
Pediatrie



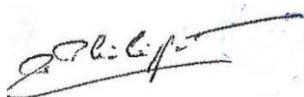
Dr. M. Pletincx  
Voorzitter Beroepsvereniging Belgische  
Specialisten GBS-VBS



Prof. Dr. G. Casimir  
Voorzitter Belgische Academie voor  
Pediatrie



Dr. P. Alliët (auteur)  
Ondervoorzitter VVK



Prof. Dr. P. Philippet  
Président du GBPF



Dr. T. Jonckheer  
Bestuurslid Vlaams Artsensyndicaat VAS