

Avril 2013.

Services et soins multidisciplinaires extra-muros: vers un statut spécifique de «personne certifiée»

UNAMEC négocie actuellement le statut de «personne certifiée» pour les employés des entreprises qui installent des dispositifs médicaux à domicile. Un profil de plus en plus indispensable dans le contexte du développement croissant de soins techniques en dehors de l'hôpital.

Depuis une dizaine d'années déjà, la France a développé une expertise au niveau de la prise en charge d'une personne à domicile par un dispensateur de soins spécialisé. Ce professionnel est rémunéré et reconnu pour sa mission. Il bénéficie d'un statut spécifique. Une Charte de la personne prise en charge par un prestataire de santé à domicile a même été éditée par la FFAAIR (1). *«Cette notion de multidisciplinarité induit une collaboration avec les médecins généralistes et spécialistes. Le patient est pris en charge par une série de paramédicaux. Dans ce contexte, les sociétés doivent jouer le rôle de fournisseur d'un service qualifié, commente Richard Van den Broeck. Il est dès lors nécessaire de prévoir un statut approprié pour ces employés ayant suivi une formation spécifique. UNAMEC demande la création d'un statut ad hoc. Le Cabinet de la Ministre Onkelinx est ouvert à la discussion. Cette réflexion a lieu actuellement. Plus nous formulerons notre demande de manière franche et documentée, plus les autorités seront motivées de convaincre tous les acteurs de l'utilité de cette reconnaissance. Pour certains, dans le modèle traditionnel des soins de santé en Belgique, il n'est toujours pas facile de reconnaître à l'industrie un rôle un peu plus actif dans les soins de santé.»*

L'objectif final est de créer un statut général de «personne certifiée». En fonction des différentes pathologies, certaines spécificités seront définies en tenant compte de la technologie et de différents paramètres. *«On pourrait, par exemple, apprendre à tous les prestataires qui s'occupent d'un malade à son domicile à utiliser correctement les dispositifs médicaux dont il a besoin. Cette approche permet de sécuriser le malade, qui est parfois fort inquiet lorsqu'une alarme reliée à un équipement médical se déclenche. Il s'agit d'une véritable responsabilité, que le secteur veut assumer, puisque ce sont les entreprises elles-mêmes qui connaissent le mieux le fonctionnement des appareils, commente Richard Van den Broeck. L'objectif n'est pas de remplacer un prestataire de soins, de devenir médecin à la place du médecin et pharmacien à la place du pharmacien, mais de s'intégrer dans la chaîne de soins qui va inmanquablement se développer en dehors de l'hôpital.»*

Un groupe de travail au sein de UNAMEC essaye actuellement de définir les différents acteurs qui interviennent dans la prise en charge d'une pathologie, leurs responsabilités, les tâches du secteur du matériel médical, les possibilités de financement pour l'industrie... *«Les*

autorités, qui ne savent pas encore très bien comment encadrer cette prise en charge à domicile des patients, désirent pouvoir utiliser un modèle de base qui serait adapté à chaque pathologie spécifique, explique Richard Van den Broeck L'objectif à terme est de publier un arrêté royal qui définit le statut et auquel on peut ajouter par pathologie, sur base d'un consensus, un addendum qui détermine avec précision les rôles de différents intervenants et leur complémentarité.» Lors des négociations sur la nouvelle convention «oxygénothérapie à domicile», le secteur du matériel médical a pu démontrer aux autorités qu'il remplit déjà un véritable rôle et qu'il est nécessaire de bien identifier les responsabilités.

1. Fédération française des associations et amicales de malades insuffisants et handicapés respiratoires. www.ffaair.org