



**Académie belge de Pédiatrie** a.d.f.

**Belgische Academie voor Kindergeneeskunde** f.v.

Av. de la Couronne, 20, 1050 Bruxelles – Kroonlaan, 20, 1050 Brussel – Tel: 02-649.21.47

Bruxelles, le 21.06.2018

Madame Maggie DE BLOCK  
Ministre de la Santé  
Boulevard du Jardin Botanique 50/175  
1000 Bruxelles

Madame la Ministre,

Le conseil des ministres a approuvé en deuxième lecture votre projet de loi concernant la forfaitarisation des soins à basse variabilité. Une des activités médicales reprises dans cette nouvelle loi concerne l'accouchement, et tous les soins qui l'entourent, y compris ce qui concerne le nouveau-né, toujours considéré comme un « appendice de la maman », non reconnu juridiquement.

Si nous comprenons que les examens d'un nouveau-né en bonne santé, avec parfois des petits problèmes comme une jaunisse, une perte de poids importante, ou un allaitement difficile, fasse partie de ces soins à basse variabilité, il est inconcevable de tenir le même raisonnement lorsque le nouveau-né présente des complications : prolapsus du cordon, déchirure du placenta, étranglement par le cordon, septicémie néonatale, prématurité et dysmaturité, ... Ces problèmes peuvent survenir alors que la maman ne présente aucune complication au moment de l'accouchement. Ces enfants sont alors admis en N\*, les soins néonataux semi-intensifs présents dans la plupart des hôpitaux, qui constituent des structures adaptées et bien moins onéreuses que le NICU (soins intensifs néonataux, présents uniquement dans certains grands centres, parfois éloignés de la maman). Plusieurs mesures de prise en charge seront alors mises en œuvre en N\* : mise en place de cathéters ombilicaux, assistance respiratoire par CPAP, monitoring du nouveau-né en détresse, ... L'implication active et continue des pédiatres, mais aussi des équipes infirmières spécialisées, de l'assistante sociale ou encore de la psychologue s'y avère essentielle.

Dans votre projet de loi, ces soins en N\* restent pourtant considérés comme étant à basse variabilité, au même titre qu'une amygdaléctomie simple, un accouchement sans complication, ou une opération pour une simple appendicite. Ils sont même évalués à un degré de sévérité moindre qu'une extraction d'une dent de sagesse (intervention non reprise dans les soins à basse variabilité) !

**Il est inadmissible que le degré de gravité de prise en charge du nouveau-né admis en N\* soit établi en fonction de l'état de la maman, sans prise en compte de ses caractéristiques propres !**

Les services N\* existants ont des capacités de prise en charge variables : certains sont parfaitement équipés pour des prises en charge semi-intensives, d'autres se limitent à des prises en charge plus élémentaires. Il s'agit là d'une démonstration supplémentaire que les soins au nouveau-né en difficulté, ne constituent en rien des soins à basse variabilité. La nouvelle loi va ainsi pénaliser les services N\* qui ont investi dans des soins performants et étendus, tout en favorisant les services N\* moins performants.

Si cette loi entre en application en l'état, cela va inévitablement avoir pour conséquence que ces nouveau-nés semi-critiques seront transférés plus rapidement dans des centres de soins intensifs néonataux (NICU), et

Association professionnelle  
belge des Pédiatres

Belgische beroepsvereniging  
van Kinderarstsen

Belgische vereniging voor  
Kindergeneeskunde

Société belge de Pédiatrie



Groupement belge des Pédiatres  
de Langue Française a.s.b.l.



Vlaamse vereniging  
Kindergeneeskunde



Association des Professeurs des  
Facultés Universitaires

Vereniging Professoren  
Universitaire Faculteiten

ce pour de simples raisons de financement insuffisant, sans aucune prise en compte de caractères qualitatifs. Les mamans et leurs nouveau-nés vont être plus fréquemment arrachés à leur environnement habituel, ce qui hypothèque le développement harmonieux de la mère et de son enfant après la naissance.

**Aussi nous demandons avec force que vous retiriez de la liste des soins à basse variabilité, les numéros de nomenclature se référant au N\* et à l'assistance du pédiatre à la naissance.**

Jusqu'ici nous ne sommes pas parvenus à vous convaincre, malgré plusieurs tentatives. Jamais les pédiatres n'ont été impliqués dans l'élaboration des critères déterminés pour les soins à basse variabilité de l'accouchement.

**Afin de garantir pour les enfants en général, et dans ce dossier en particulier pour les nouveau-nés, des soins spécifiquement adaptés, basés sur des critères de qualité et sur une médecine 'evidence based', nous réclamons que, dans tous les dossiers concernant les soins pour les enfants, les pédiatres soient consultés et impliqués, sans laisser les décisions aux mains de conseillers sans expérience pédiatrique.**

Pr G. Casimir  
Président  
de l'Académie belge  
de Pédiatrie

Dr M. Pletincx  
Président de  
l'Association  
professionnelle  
belge des Pédiatres

Pr A. Deguchtenaere  
Présidente de la VVK

Dr P. Philippet  
Président du GBPF