



Hospisoc

Association francophone des
travailleurs sociaux en milieu hospitalier

Communiqué de Presse

24 mai 2019

Humanisation des soins : temporalité de l'action sociale à l'hôpital ?

Thème proposé par Hospisoc pour la journée d'étude du 6 juin 2019.

Qui est HOSPISOC ?

Hospisoc est l'Association Francophone des Travailleurs Sociaux Hospitaliers créée en 2015 par ces mêmes travailleurs avec le soutien du SPF Santé Publique et ayant pour objectif de promouvoir la qualité du travail social dans les hôpitaux.

Objet de la journée d'étude.

Permettre un moment d'échanges et de réflexion entre les travailleurs sociaux hospitaliers et attirer l'attention des responsables politiques et institutionnels sur la nécessité de soutenir **une approche humaniste du soin hospitalier.**

Approche mise à l'épreuve ces dernières années avec des conséquences pour les patients et les professionnels de la santé, dont les Travailleurs Sociaux Hospitaliers (TSH).

Contexte

Les TSH sont interpellés par des situations de plus en plus complexes qui doivent être traitées dans un espace-temps restreint et de plus en plus contraignant.

Plusieurs facteurs contribuent à cela. Nous allons les passer en revue :

1. Facteur : L'évolution médicale

Les traitements médicaux, grâce aux nouvelles technologies, à l'évolution pharmacologique et à l'évolution des savoirs a permis à la médecine d'améliorer la qualité et la rapidité des traitements au fil des années.

L'évolution médicale a influencé légitimement la durée des séjours hospitaliers.

2. Facteur : Le financement des hôpitaux

Dans une logique de contention des coûts hospitaliers, les hôpitaux sont soumis par les pouvoirs publics à un financement basé sur la justification du séjour par pathologie et degré de sévérité.

Globalement le financement des hôpitaux est mis sous pression.

Les gestionnaires agissent essentiellement sur deux facteurs pour tenter de conserver l'équilibre financier de leurs structures : la contention des coûts salariaux et l'optimisation de la facturation adressée aux patients. Ce contexte met à mal le personnel, la qualité et la sécurité des soins. Il contribue à réduire l'accessibilité financière aux soins hospitaliers à la population la plus fragile économiquement.

PROPOSITION HOSPISOC

- Le financement basé sur le type de pathologies et leur sévérité tient uniquement compte des indicateurs médicaux. Nous suggérons d'y intégrer des **indicateurs sociaux**.
- Ces indicateurs expliquent bien souvent la sévérité de certaines pathologies et la nécessité de prolonger les séjours hospitaliers au-delà ce qui est prévu par la norme de financement.
- Prévoir un financement hospitalier adapté aux évolutions médicales et au profil de la population. Pour les patients les plus fragiles au niveau socio-économique, prévoir une couverture majorée des soins au-delà de ce qui est prévu déjà par la sécurité sociale aujourd'hui.

3. Facteur : traitements ambulatoires et leurs conséquences

Le développement des soins en ambulatoire et en hospitalisation de jour a engendré pour certains types de patients (âgés, handicapés, chroniques...) une difficulté croissante à trouver des moyens de transport disponibles, adaptés et financièrement accessibles.

PROPOSITION HOSPISOC

Favoriser une politique de **financement et d'organisation des transports** sanitaires adaptée aux besoins des patients. S'inspirer des bonnes pratiques à l'étranger, par exemple la France.

4. Facteur : Empowerment

La Ministre Fédérale de la Santé préconise le développement de l'Empowerment et le partenariat des soins.

Hospisoc y voit une réelle avancée et une possibilité de développer une approche intégrée et humaine des soins. Toutefois il faut rester vigilant pour éviter que ce concept n'engendre des effets pervers, à savoir : responsabiliser et culpabiliser le patient qui ne respecte pas les consignes.

Que ces patients considérés comme « moins compliants » ou adoptant des comportements à risque, ne se voient **exclus** des projets de soins ou ne soient sanctionnés financièrement.

PROPOSITION Hospisoc

- créer des plans de **formation** pour les professionnels afin que ce changement culturel du soin puisse s'opérer dans les conditions possibles.
- valoriser financièrement l'acte intellectuel centré sur l'écoute, la communication et l'information afin que la rencontre entre le professionnel de la santé et le patient ne soit réduit à sa plus simple expression .

5. Facteur : l'intra et l'extra hospitalier

L'hôpital laisse peu de temps aux patients et à leurs proches pour prendre les décisions en conformité avec les bouleversements qu'un pronostic et un diagnostic peuvent opérer sur leurs existences.

Les possibilités intra familiales, socio-économiques et extra-hospitalières sont parfois insuffisantes pour faire face à ces bouleversements et assurer une continuité des soins sécurisante.

PROPOSITION Hospisoc

Hospisoc est favorable à la mise en place d'une assurance autonomie solidaire, à, la **création de structures « tampon »** entre l'hôpital et le domicile et le renforcement des structures d'aide au domicile. Ces mesures pourraient minimiser les risques d'une sortie précipitée de l'hôpital et un retour aussi rapide en hospitalisation.

6. Facteur Multiculturalité

L'hôpital accueille un nombre croissant de patients qui ne maîtrisent pas la langue française parce qu'ils sont d'origine étrangère ou malentendants pratiquant uniquement la langue des signes.

De ce fait la relation soignant / patient est rendue extrêmement compliquée.

Le recours à des proches parlant français n'est pas toujours possible et parfois non souhaitable pour des raisons déontologiques.

Des services de médiation et coordination interculturelles existent dans certains hôpitaux. Des systèmes de vidéo conférence ont vu leur apparition: actuellement ils sont insuffisamment implémentés pour des raisons techniques ou parce qu'ils ne répondent aux attentes.

PROPOSITION HOSPISOC

- Étendre les moyens déjà existants à plus d'hôpitaux(médiation culturelle.
- Encourager les hôpitaux à améliorer les conditions d'utilisation de la vidéo conférence
- **Surtout:** financer davantage le recours aux services d'interprètes (langues étrangères et langue des signes).

7. Facteur : Nouvelles technologies de l'information et de la communication.

Hospisoc tient à avoir une **attitude proactive** quant à l'implication des travailleurs sociaux hospitaliers dans le déploiement des nouvelles technologies de l'information et de la communication.

PROPOSITION Hospisoc

- Hospisoc souhaite participer aux groupes de travail eHealth (SPF) et groupe de travail régionaux (**RSW, RSB**) afin de disposer d'outils de communication performants pour, notamment réaliser leur **fonction d'interface** entre l'intra et l'extra muros.
- Au-delà de la reconnaissance du travailleur social hospitalier comme « Prestataire de soins non-AR78 » (*Preuves électroniques d'une relation thérapeutique et d'une relation de soins*)¹, Hospisoc souhaite que le travailleur social soit reconnu au sein des équipes pluridisciplinaires comme un **acteur de soin intégré** qui participe au projet thérapeutique.
- Hospisoc souhaite que le déploiement des nouvelles technologies de l'information et de la communication se fasse dans le respect des règles du secret professionnel partagé et le respect de la **déontologie** spécifique au travail social hospitalier.

8. Facteur : Statut et financement des services sociaux hospitaliers

Actuellement les conditions de travail de services sociaux hospitaliers dépendent surtout de la politique institutionnelle de chaque hôpital.

PROPOSITION Hospisoc

Hospisoc réitère une demande formulée depuis de nombreuses années par les services sociaux hospitaliers à savoir : définir un **statut**, un **financement** et des **normes** en conformité avec le rôle et les tâches des services sociaux.

¹ <https://www.ehealth.fgov.be/ehealthplatform/fr/reglements>

CONCLUSION

Aujourd'hui l'hôpital est vu par les décideurs politiques comme une plateforme technique prenant en charges des pathologies en phase aigüe.

Au travers des différents facteurs que nous avons exposés, ce concept du soin hospitalier doit intégrer bien d'autres paramètres qui conditionnent la qualité et la sécurité des soins parfois bien au-delà des murs de l'hôpital.

L'hôpital, qu'on le veuille ou pas, reste une des seules structures d'accueil généralistes lorsque une crise médico-sociale se présente et que la première ligne ne peut plus encadrer.

Si on continue à restreindre les moyens financiers des hôpitaux pour traiter ce type de problèmes un certain nombre de patients se verront exclus.

Fin

**Humanisation des soins :
Temporalité de l'action sociale
à l'hôpital ?**

Hospisoc
Association pour le développement des
travailleurs sociaux en milieu hospitalier

**JOURNÉE D'ETUDE
06 JUIN 2019**

BUROGEST | Office park s.a.
Avenue des Dessus-de-Lives, 2
B-5101 Loyers (Namur)

PAF: 80€ - Membres 60€

EpiConseil
REMEDUS
Fédération contre le Cancer

Inscription indispensable
www.hospisoc.be

ABRIS
cfip

Journée d'étude
le 6 juin 2019
Début : 08:30
Fin: 16:30

Lieu :
BUROGEST Office Park s.a.
Av des Dessus-de-Lives, 2
5101 Loyers (Namur)
Belgique

Infos & Programme :
<https://www.hospisoc.be/agenda-evenements.php>

Contact presse :

Ludovic Perpète
Coordinateur Hospisoc
Tél : 0476 895 433
Email : ludovic@hospisoc.be