

Concertation thématique liaison hôpital ambulatoire #2



7 acteur·rices du social/santé du Bassin. Une majorité était issu·e du secteur hospitalier ainsi que des structures de coordination d'aide et de soins à domicile en lien avec le public gériatrique.



Voir support de présentation [ici](#).



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 nécessaires en termes d'offre et de collaboration, proposer des actions à mener collectivement. Elles sont ouvertes à tous·tes les acteur·rices social-santé.



Cette 2ème rencontre avait pour objectif de présenter les perspectives de travail pour 2025, de prendre connaissance du projet EMUT mené par Brumenta et de discuter autour d'une situation réelle (format méthode d'analyse en groupe) autour de la liaison hôpital-ambulatoire (secteur psychiatrie et/ou gériatrie) afin de faire émerger une série d'enjeux.

Veille des besoins de la population

- Lorsque c'est possible, nécessité de faire participer le·la patient·e à la préparation de la sortie.
- Parfois il semble nécessaire de maintenir le lien entre le réseau pré-existant à l'hospitalisation et la personne en période d'hospitalisation.
- Absence de réponse structurelle pour les patient·es en situation administrative irrégulière avec une problématique de santé mentale sans possibilité d'accès à des lits d'hospitalisation provisoire.

Éléments issus des échanges

- Facilitation de la préparation de la sortie par l'anticipation (voir quelle serait la place du·de la médecin généraliste et des structures de coordination de l'aide et des soins à domicile).
- Une série d'éléments sont à prendre en compte pour préparer la sortie (si l'hospitalisation est programmée, présence d'un réseau préexistant, temporalité parfois trop courte pour préparer la sortie...).
- Mise en place d'une concertation avec la personne âgée pour préparer l'environnement de sortie : mobilisation du réseau existant, des acteur·rices de l'hôpital, des nouveaux acteurs à intégrer en post-hospitalisation et de la personne âgée.
- Généralement, lors d'une admission, la préparation d'une hospitalisation s'organise entre le réseau ambulatoire préexistant et les professionnel·les médicaux·ales de l'hôpital. La porte d'entrée est médicale. Pour la préparation à une sortie d'hospitalisation, le contact

s'établit de l'hôpital à partir de professionnel·les du secteur social vers les professionnel·les de l'ambulatoire. La porte de sortie est sociale.

- Questionnement sur les conditions identifiées comme minimales entre l'ambulatoire et l'hôpital pour une sortie « de qualité ».

Constats et ajustements de l'offre

- Présentation du projet EMUT mené par Brumenta : alternative aux mesures d'observation protectrices en collaboration avec les zones de police bruxelloises.
- Mise en lien du groupe de travail de Brumenta sur le parcours en situation de crise et le Bassin Centre Ouest (discussion à venir autour des perspectives de complémentarité et de collaboration).
- Mise en place d'un projet au CHU St Pierre (urgences) d'un Case management pour personnes en situation de vulnérabilité.
- Dionysos est un service qui peut accompagner la sortie des personnes âgées après hospitalisation notamment à travers la mise en place de concertations avec le réseau et la personne.

Actions à mener collectivement et perspectives

- Partage de situations en lien avec le secteur gériatrique.
- Discussion autour de la perspective de mettre en place un groupe de discussion récurrent entre les hôpitaux et les acteurs de l'ambulatoire en lien avec le secteur gériatrique.

Save the date

Concertation thématique Liaison hôpital-ambulatoire #3 : le **20/11/2025, de 14h-16h30** (lieu à définir).
Consultez l'agenda → [ici](#)