**Fiche 19 : Santé (Art.25)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N°** | **Pour rapport alternatif du BDF** | **Source** |
| F19 Q23 a) | **Question 23** : Donner des renseignements sur les mesures prises pour :  a) Garantir que les établissements et les services de santé, dont les services spécialisés, sont accessibles, y compris financièrement, à toutes les personnes handicapées ; | CDPH |
| F19 Q23 a) | Depuis 2000, la volonté de "rationaliser" et d'économiser de l'argent dans le domaine de la santé a accru les déséquilibres de l'offre médicale entre les différentes sous-régions du pays. C'est particulièrement vrai pour les zones rurales. Le vieillissement global des prestataires de soins de santé, en particulier des médecins généralistes[[1]](#footnote-1), et le vieillissement de la population accentuent encore ces déséquilibres[[2]](#footnote-2). La tendance actuelle est donc susceptible d'avoir des effets particulièrement néfastes pour les patients les plus vulnérables économiquement et pour les patients handicapés.  Le gouvernement Michel (2014-2019) a encore réduit le financement des soins de santé, en fixant la norme de croissance annuelle des soins de santé à 1,5 %, alors qu’elle se situe réellement autour de 3 %. De plus, les suppléments d’honoraires ont explosé, en raison du sous-financement des structures hospitalières. Les prestataires non conventionnés sont de plus en plus nombreux, le personnel médical et infirmier est sous tension et l’accessibilité financière aux soins a été grandement fragilisée[[3]](#footnote-3). Les personnes handicapées sont parmi les première victimes de ce sous-financement.  De manière générale, l’accès aux soins devient de plus en plus problématique. De nombreuses études menées par les associations mettent en évidence que beaucoup de personnes doivent faire un choix entre se nourrir, se chauffer ou se soigner.  **L'accès financier aux soins de santé** est l'une des questions clés pour un nombre croissant de personnes en situation de handicap. De plus en plus de personnes handicapées ou malades reportent ou annulent des traitements nécessaires[[4]](#footnote-4).  Malgré les principes énoncés dans la Charte des droits du patient, une information complète et correcte du patient, dans un langage clair et adapté à ses besoins, ne suffit pas à garantir la qualité des soins dont il a besoin[[5]](#footnote-5)... et à permettre au patient d'exercer son consentement libre et éclairé sur les soins qui lui sont dispensés.  D'autres progrès sont encore nécessaires pour permettre aux patients de consulter véritablement leurs données. Actuellement, même si le dossier du patient est de plus en plus souvent mis à jour électroniquement, sa consultation par le patient reste très difficile à réaliser[[6]](#footnote-6).  Le besoin de soins réguliers et/ou importants génère souvent des concessions importantes dans le choix de vie, forçant parfois la personne à abandonner l'école ou un emploi...  Questions proposées :   1. Par quelles mesures concrètes la Belgique veillera-t-elle à ce que toutes les personnes handicapées aient accès sur un pied d'égalité aux mêmes produits médicaux et aux mêmes technologies médicales dont elles ont besoin ? Cela comprendra-t-il la présentation de solutions alternatives possibles ? 2. Dans le cadre des soins à domicile, qu'ont fait les autorités belges pour répondre au besoin croissant de services de soins à domicile : infirmières, aides-soignants, etc. 3. Comment l'État intègre-t-il l'accès aux soins de santé dans le cadre général du choix de vie ? 4. Quelles mesures la Belgique compte-t-elle prendre pour garantir le droit à la santé affective, relationnelle et sexuelle des personnes handicapées ? | Secrétariat |
| **F19 Q23 a)** | **L'accès aux soins de santé est un objectif général qui ne doit pas être limité aux personnes âgées. Ainsi, il convient d'envisager une prise en charge et un accompagnement appropriés des personnes en situation de handicap tout au long de leur parcours de soins.  On pourrait envisager le déploiement, au sein des hôpitaux, d'une équipe spécifiquement chargée de soutenir les personnes en situation de handicap, depuis leur accueil jusqu'à la consultation ou l'admission, afin de répondre à leurs besoins spécifiques.**  [**https://ph.belgium.be/fr/avis/avis-2023-03.html**](https://ph.belgium.be/fr/avis/avis-2023-03.html) | **Plateforme** |
| **F19 Q23 a)** | **La** [**Commission européenne invite également les États membres à**](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/HTML/?uri=CELEX:52021DC0101&from=EN#footnoteref26:~:text=am%C3%A9liorer%20l%E2%80%99acc%C3%A8s%20des,libre%20et%20%C3%A9clair%C3%A9%2C) **améliorer l'accès à l'ensemble des soins de santé, y compris la santé sexuelle et reproductive et les services de prévention.**  [**https://ph.belgium.be/fr/avis/avis-2023-03.html**](https://ph.belgium.be/fr/avis/avis-2023-03.html) | **Plateforme** |
| **F19 Q23 a)** | **Le Centre fédéral d’expertise des soins de santé (KCE) a publié une** [**étude**](https://kce.fgov.be/fr/comment-ameliorer-lacces-aux-soins-de-sante-des-personnes-en-situation-de-handicap-intellectuel) **sur la manière d'améliorer l'accès aux soins de santé pour les personnes en situation de handicap intellectuel.**  [**https://ph.belgium.be/fr/avis/avis-2023-03.html**](https://ph.belgium.be/fr/avis/avis-2023-03.html) | **Plateforme** |
| **F19 Q23 a)** | **L'approche de la santé aujourd'hui n'est pas assez axée sur les besoins spécifiques des personnes en situation de handicap. Il est important de former le personnel soignant, notamment sur l'aphasie, les troubles de la compréhension et du comportement, etc., et d'apporter une réponse adaptée aux besoins spécifiques (*langue des signes, braille, FALC, etc*.).**  [**https://ph.belgium.be/fr/avis/avis-2023-03.html**](https://ph.belgium.be/fr/avis/avis-2023-03.html) | **Plateforme** |
| **F19 Q23 a)** | **Lors des admissions aux urgences dans les hôpitaux, il convient de prêter attention aux besoins concrets des personnes en situation de handicap.**  [**https://ph.belgium.be/fr/avis/avis-2023-03.html**](https://ph.belgium.be/fr/avis/avis-2023-03.html) | **Plateforme** |
| F19 Q23 a) | Soins (paramédicaux ou médecine alternative) toujours pas remboursés pour certaines pathologies (chroniques, santé mentale ou cognitive) et à charge du patient  Très peu d’hôpitaux ou d’infrastructures de santé prévoient une prise en charge de la PSH. Seule à ce jour connu le projet *Welcom* à la citadelle de liège qui permet une prise en charge globale du patient.  [**https://www.chrcitadelle.be/Notre-Hopital/Welcome.aspx**](https://www.chrcitadelle.be/Notre-Hopital/Welcome.aspx) | ASPH |
| F19 Q23 a) | Les personnes doivent avoir accès aux lieux de soins avec les moyens dont ils disposent dont chiens d’assistance. | Amis des aveugles |
| **F19 Q23 a)** | **Il est nécessaire d'établir une nomenclature spécifique pour les prestataires de services médicaux, car les consultations sont parfois plus longues pour les personnes en situation de handicap. Pour garantir une consultation de qualité, le temps consacré par le prestataire de services à la consultation devrait faire l'objet d'une reconnaissance financière.**  [**https://ph.belgium.be/fr/avis/avis-2023-03.html**](https://ph.belgium.be/fr/avis/avis-2023-03.html)  **Illustration : rechercher le témoignage de parents de patients présentant un handicap intellectuel ou d’un dentiste sur le temps supplémentaire nécessaire pour soigner en gérant la peur** | **Plateforme** |
| **F19 Q23 a)** | **Dans le cadre de l'objectif d'’augmentation de l'offre de services’, une attention particulière devrait être accordée à la garantie de l'autonomie des personnes en situation de handicap qui ont besoin d'une assistance personnelle. Cette assistance devrait également être disponible le soir et le week-end. Il peut donc s'avérer nécessaire de développer de nouvelles professions d'assistance.**  **En Flandre, dans le cadre du budget de soins personnels, les personnes peuvent établir leur propre description de travail pour l'assistant personnel, mais les listes d'attente pour recevoir le budget sont longues. Des services d’aide familiale en Flandre ont des défis importants : peu de choix quant à la personne qui assure le service, quand et pour quelles tâches...**  **À Bruxelles et en Wallonie, ce type de service est limité aux services d'aide familiale et de soins à domicile existants (qui ont les mêmes défis comme en Flandre). Toutefois, ces services ne sont donc pas subventionnés pour effectuer des tâches plus larges qui pourraient couvrir les besoins des personnes handicapées.**  **La plateforme des conseils consultatifs considère qu’une approche coordonnée est nécessaire à cet égard, afin que la même offre soit possible dans toute la Belgique, mais aussi parce que l'INAMI est (potentiellement) impliquée.**  [**https://ph.belgium.be/fr/avis/avis-2023-03.html**](https://ph.belgium.be/fr/avis/avis-2023-03.html)  **(Les membres de la plateforme ont repris ceci sous art.25 Santé, mais ne serait-il pas plus logique de reprendre cela sous art.19 Autonomie et Inclusion ou 28 Niveau de vie ? )** | **Plateforme** |
|  |  |  |
| F19 Q23 b) | **Question 23** : Donner des renseignements sur les mesures prises pour :  b) Former les professionnels de santé et le personnel d’accompagnement à l’approche du handicap fondée sur les droits de l’homme et aux mesures prises pour mettre fin aux comportements discriminatoires et négatifs, ainsi qu’aux stéréotypes, envers les personnes handicapées, en particulier celles qui ont un handicap psychosocial ou intellectuel. | CDPH |
| F19 Q23 b) | Gros manquements surtout sur le consentement accordé dans les suivis de soins (consultations, traitement, …)  La prise en charge du handicap est trop peu étudiée (approche, matériel accessible,…)  La reconnaissance des maladies de type fibromyalgie, fatigue chronique ne sont pas suffisamment connues par le corps médical. Il y a trop de différences entre les pôles de soins. A cela s’ajoute le refus de reconnaissance par le SPF, aides adaptées ne sont pas reconnues par l’AVIQ | ASPH |
| F19 Q23 b) | Insister sur :   * La nécessité d’accompagnement dans les hôpitaux * Formation des médecins et de l’ensemble du corps médical. L’annonce du handicap par les professionnels de la santé reste catastrophique. Ce que l’on sait des bénéficiaires est que le diagnostic et l’annonce du handicap sont catastrophiques et qu’il y a un manque de formation du personnel sur les conséquences du handicap. Ces formations sont suivies de manière volontaire. Il est nécessaire de les rendre obligatoire pour systématiser les compétences. * La diffusion des logos d’accessibilité pour personnes avec handicap intellectuel (logo S3A) | Inclusion |
| **F19 Q23 b)** | **Il conviendrait d'accorder davantage d'attention, dans les "cursus médicaux" et la formation continue, à l'inclusion des personnes en situation de handicap - handicaps invisibles, déficiences intellectuelles, etc. - afin d'éviter la stigmatisation et les préjugés et d'apprendre aux médecins à adopter des attitudes appropriées à l'égard de la personne en situation de handicap et de l'aidant proche. Une attention particulière devrait être accordée aux personnes souffrant de déficiences intellectuelles.**  [**https://ph.belgium.be/fr/avis/avis-2023-03.html**](https://ph.belgium.be/fr/avis/avis-2023-03.html) | **Plateforme** |
| **F19 Q23 b)** | **A-t-on déjà déterminé qui sera responsable du financement des formations individuelles en cas de délégation des actes infirmiers ? En effet, il faut s'attendre à ce que ces formations prennent (parfois) plusieurs heures du temps d'un médecin ou d'une infirmière. Cette charge sera-t-elle supportée par l'INAMI ? Ou cette charge sera-t-elle répercutée sur les États ? La plateforme demande instamment la création d'une nomenclature pour ces services au sein de l'INAMI.** [**Voir l'avis 2023-01 du CSNPH**](https://ph.belgium.be/fr/avis/avis-2023-01.html)**.**  [**https://ph.belgium.be/fr/avis/avis-2023-03.html**](https://ph.belgium.be/fr/avis/avis-2023-03.html) | **Plateforme** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ajout 1** | **Autres sujets absents de la “List of Issues”, mais que le BDF souhaite aborder** | |
| **Plateforme** | **Une attention particulière est nécessaire pour les parents d’enfants avec autisme. La ‘*formule de répit*’ existante est insuffisante et il faut un cadre plus large qui permette aux enfants de rester à la maison afin qu'ils ne soient pas obligés de séjourner dans une institution par défaut (ce qui est souvent le cas actuellement)**  [**https://ph.belgium.be/fr/avis/avis-2023-03.html**](https://ph.belgium.be/fr/avis/avis-2023-03.html)  **(Les membres de la plateforme ont repris ceci sous art.25 Santé, mais ne serait-il pas plus logique de reprendre cela sous art.6 Enfant en situation de handicap ? )** | |
| **Plateforme** | **En termes de durabilité, il est nécessaire de mettre en place un cadre réglementaire pour les aides "de seconde main". Actuellement, il n'existe pas de cadre pour la réutilisation des lits adaptés, des chaises... Il n'est donc pas possible de mettre l'équipement acheté à la disposition, par exemple, des agences pour les personnes en situation de handicap.**  [**https://ph.belgium.be/fr/avis/avis-2023-03.html**](https://ph.belgium.be/fr/avis/avis-2023-03.html) | |
| **Plateforme** | **Remboursement de la logopédie pour certaines personnes en situation de handicap, notamment les personnes souffrant de déficience intellectuelle, d'infirmité motrice cérébrale, de la maladie d'Alzheimer, pour les enfants autistes** [**voir cas particulier**](https://www.stradalex.com/nl/sl_src_publ_div_be_chambre/document/QRcrb_55-b053-1186-0689-2020202109896)**), etc. Il n'est pas acceptable que l'INAMI refuse le remboursement d’interventions.**  [**https://ph.belgium.be/fr/avis/avis-2023-03.html**](https://ph.belgium.be/fr/avis/avis-2023-03.html)  **(Les membres de la plateforme ont repris ceci sous art.25 Santé, sur base de la logique « INAMI », jusqu’à présent, nous avons repris ce problème sous art. 26 Adaptation et réadaptation – A réfléchir / Discuter )** | |
| **Plateforme** | **La délégation des actes infirmiers, l’arrêté royal en cours de rédaction, doit répondre aux réalités du terrain.** [Voir l'avis 2023-01 du CSNPH](https://ph.belgium.be/fr/avis/avis-2023-01.html).  [**https://ph.belgium.be/fr/avis/avis-2023-03.html**](https://ph.belgium.be/fr/avis/avis-2023-03.html) | |
|  |  | |
| **Ajout 2** | **Impact de la crise Covid-19 sur la situation des personnes handicapées** | |
|  | Dans le cadre de la crise du Covid-19, des personnes handicapées se sont vu refuser l’accès aux soins. Certaines de ces personnes sont pourtant atteintes de maladies graves, invalidantes ou encore chroniques. Il s’agit d’états de santé qui nécessitent des soins variés allant de la kinésithérapie à la chimiothérapie, en passant par la transfusion ou encore la dialyse. Qu’il s’agisse d’un bien-être, de leur permettre de garder une mobilité ou plus généralement d’éviter des complications futures, ces soins, sans être systématiquement vitaux, sont capitaux pour ces personnes. Pourtant, certaines personnes dont la vie n’était pas directement en danger se sont vu refuser une partie de ces soins capitaux pendant la crise sanitaire. Le risque était donc que le manque de soins aggrave le handicap.  Des questions se posent également sur le suivi médical dont ont fait l’objet des personnes handicapées vivant seules ou dans leur famille : à partir du moment où les médecins généralistes ne pouvaient plus recevoir de patients en “présentiel”, ne doit-on pas s’interroger sur les cas de soins non prestés et de reports de soins importants pouvant entraîner des conséquences a posteriori ? Le BDF ne dispose malheureusement pas de données utiles pour corroborer ou infirmer ces doutes.  La crainte était également que les personnes handicapées, malades du Covid-19, se voient refuser l’accès aux services de soins intensifs, vu la peur de saturation de ces services. En réponse à une question orale posée par une parlementaire concernant le droit au traitement des personnes handicapées infectées par le Covid-19, la Ministre de la Santé publique a répondu que « C’est seulement sur la base de raisons médicales qu’un médecin peut juger si un certain traitement n’est plus approprié. […] Mais jamais sur la base de l’âge ou du fait qu’une personne souffre d’une déficience[[7]](#footnote-7) ». Pourtant, un article du 10 avril 2020, soit le lendemain de l’affirmation de la Ministre, titre «Séverine (25 ans) moins prioritaire à l’hôpital car elle est autiste ? » Un médecin aurait signifié que Séverine, autiste de 25 ans en parfaite santé, passerait après un patient normal, en cas de réanimation.[[8]](#footnote-8). « Être autiste n’est absolument pas un élément de comorbidité », assure-t-elle. Il semble que l’histoire de Séverine ne soit pas unique dans notre pays. Gisèle Marlière, Présidente du Conseil Supérieur National des Personnes Handicapées, a en effet entendu d’autres récits de ce type.  La crise Covid-19 a mis en évidence le fait que la Belgique ne dispose pas d’un véritable “plan catastrophe” au niveau hospitalier pour faire face à une crise sanitaire de grande ampleur. Manifestement, la coordination entre institutions pour personnes handicapées et centres hospitaliers n’est pas suffisante. Il en aurait résulté des “tris de patients” pour éviter l’engorgement du système hospitalier. (Ces tris n’ont pas été nécessaires vu que la capacité d’accueil hospitalier n’aurait jamais atteint la moitié du potentiel.) De plus, la réponse de la Ministre de la santé au courrier du Conseil Supérieur National des Personnes Handicapées à ce propos laisse apparaître que le handicap a bel et bien été considéré comme un critère de tri, ce qui contrevient au prescrit de la Convention et au serment d’Hypocrate[[9]](#footnote-9). Ceci est d’autant plus grave que, de l’aveu même des autorités sanitaires, les capacités d’accueil hospitalier n’ont jamais atteint leur maximum.  La crise Covid-19 a également mis en évidence le manque de formation du personnel soignant pour faire à des situations de crise sanitaire. Ceci a été particulièrement marqué au niveau des maisons de repos (MR) et des Maison de repos et de soin (MRS) par rapport auxquelles il y a eu une interdiction d’orienter les résidents vers les centres hospitaliers. Le personnel soignant des MR et MRS s’est alors trouvé face à des tâches de de médecine d’urgence et de soins intensifs pour lesquelles elles n’étaient pas formées. Des témoignages de personnel soignant de MR/MRS font état de formations reçue sur le terrain, non pas du fait d’initiatives officielle, mais de Médecins de *Médecin sans Frontière*, comme dans le cas de crise sanitaires survenues dans des pays en guerre[[10]](#footnote-10) !    La majorité des décès Covid-19 en Belgique seraient survenus en MR ou MRS : les personnes décédées n’ont pas pu recevoir les traitements intensifs qui auraient peut-être pu les sauver. Il est plausible que des situations similaires ont existé pour des personnes handicapées vivant en maison de repos. Le BDF ne dispose, malheureusement pas encore de données fiables à ce propos.  Enfin, les témoignages de patients Covid-19 se multiplient tendant à montrer des séquelles de longue durée (3-4 mois après leur infection) : essoufflement, épuisement tels qu’ils restent incapables de monter une volée d’escalier dans leur propre maison… Ces situations de santé risquent de placer ces patients dans des situations de handicap si elles devaient s’inscrire dans la durée[[11]](#footnote-11). | |
| Amis des aveugles | La crise Covid a montré qu’il est difficile pour une PSH de se rendre en hôpital. Il n’y avait pas de possibilité d’accompagnement des personnes aveugles en milieu hospitalier. | |
| ASPH | Les défauts de suivi de soin chez les personnes malades chroniques ont été analysés par Solidaris en juillet 2020 :   * Reports de soins * La communication vers les patient n’a pas été suffisante | |
| ASPH | L’impact du Covid sur les contacts en médecine générale a été analysé par Solidaris : | |
| ASPH | Le Centre fédéral d’Expertise des Soins de santé (KCE), une institution fédérale de recherche scientifique, mène une étude sur le vécu des personnes atteintes de COVID longue durée afin de comprendre leurs besoins spécifiques et de proposer des pistes d’amélioration. L’enquête se clôturait le 14/02/2021  Si publication attention, refaire le pdf en enlevant les adresses e-mail  🡺 obtenir les conclusions | |
| Secrétariat | | Points d’attention *Le Soir* – 18/03/2020 :  - Élaboration d’un texte de conseil d’éthique par la société belge de médecine intensive.  - Afin de réguler l’afflux de patients vers les soins intensifs  - Éviter les soins disproportionnés.  <https://plus.lesoir.be/288378/article/2020-03-18/coronavirus-les-soins-intensifs-nexcluent-pas-de-bientot-devoir-choisir-entre> |
| Secrétariat | | Points d’attention *Le Soir* – 30/03/2020 :  - L’âge seul n’est pas un critère de priorité  - Des recommandations éthiques ont été formulées par la Société belge de médecine intensive  - Les hôpitaux n’ont pas les mêmes recommandations  <https://plus.lesoir.be/291140/article/2020-03-30/comment-trier-les-patients-en-cas-de-manque-de-lits-dans-les-hopitaux> |
| Secrétariat | | Points d’attention *Le Soir* – 30/03/2020 :  - Les oubliés du système  - Respect de la distance sociale une utopie  - Manque de matériel (masques, blouses, tests dépistages, gel)  - Courriers de demande d’aide aux différents Ministres mais aucune réponse.  <https://plus.lesoir.be/291082/article/2020-03-30/sante-mentale-handicap-psychiatrie-les-grands-oublies-du-confinement> |
| Secrétariat | | Points d’attention *Le Soir* – 30/03/2020 :  - Santé mentale et psychiatrie : les grands oubliés du confinement.  - Le confinement est une épreuve encore plus ardue que pour les autres.  - En plus, les moyens sont souvent réduits.  - Les structures spécialisées s’adaptent et s’organisent avec les moyens du bord.  <https://plus.lesoir.be/291082/article/2020-03-30/sante-mentale-handicap-psychiatrie-les-grands-oublies-du-confinement> |
| Secrétariat | | Points d’attention *Sud Info* – 01/04/2020 :  - Inquiétude du CSNPH  - Il ne faut pas faire d’amalgame entre handicap, situation médicale, espérance et qualité de vie.  - Prendre en charge les patients ayant les plus grandes chances de guérison  - Le CSNPH estime qu’il est essentiel que ce ne soit pas aux urgentistes eux-mêmes de fixer les critères de sélection des patients.  - L’expression de la volonté de la personne ne figure pas dans les critères de sélection de la charte.  <https://www.sudinfo.be/id177234/article/2020-04-01/coronavirus-inquietudes-quant-un-risque-de-discrimination-sanitaire-sur-base-du> |
| Secrétariat | | Points d’attention *Le Monde* – 06/04/2020 :  - Les mesures doivent être prises pour limiter l’hécatombe  - Le conseil d’état est saisi  - Massacre silencieux (on prive de soins nécessaires des personnes qui en situation normale auraient pu guérir).  <https://www.lemonde.fr/planete/article/2020/04/05/coronavirus-une-association-saisit-le-conseil-d-etat-devant-l-inegalite-d-acces-aux-soins-hostpitaliers_6035652_3244.html> |
| Secrétariat | | Points d’attention *RTBF* – 06/04/2020 :  - Consultation psychologique téléphonique gratuite en Wallonie pour le personnel soignant.  - Risque d’augmentation de problèmes de santé mentale pour ces personnes due au stress, anxiété, etc.  <https://www.rtbf.be/info/societe/detail_coronavirus-des-consultations-psychologiques-gratuites-pour-les-soignants-en-wallonie?id=10476437> |
| Secrétariat | | Points d’attention *Le Soir* – 09-04-2020 :  - Sélection des patients pour l’accès aux soins (quels patients en priorité).  - PRIORISATION : basée sur l’expertise clinique + intuition éthique.  - Le choix est très douloureux, presque impossible.  - Charge mentale élevée pour les professionnels médicaux.  - Certains critères sont plus objectifs que d’autres mais profondément marqués par des stéréotypes culturels.  <https://plus.lesoir.be/293517/article/2020-04-09/carte-blanche-sil-doit-y-avoir-selection-de-patients-au-dela-du-bon-sens-le> |
| Secrétariat | | Point d’attention *Het Belang van Limburg* 10/4/2020 :  - 130 millions en plus pour la crise corona pour le secteur des soins par le gouvernement flamand  <https://www.hbvl.be/cnt/dmf20200410_04920176> |
| Secrétariat | | Points d’attention *Le Soir* 22/04/2020:  - Certaines pharmacies abusent des prix sur les masques et gels hydroalcooliques  - Test achat demande la régularisation des pris pour ses produit  - Besoin crucial de masques à des prix accessibles pour tous pour le déconfinement  - Le ministre en charge a répondu que cela n’était pas nécessaire vu qu’il n’y a pas de pénurie sur ces articles.  <https://plus.lesoir.be/296071/article/2020-04-22/face-aux-abus-test-achats-demande-une-regularisation-des-prix-des-masques-et?from_direct=true> |
| Secrétariat | | Points d’attention BX1 – 28/04/2020 :  - Réalisation de masques buccaux adaptés par l’Institut royal des sourds  - Le masque a été validé par le comité des experts  - L’important est que ces masques soient distribués au personnel soignant  <https://bx1.be/dossiers/coronavirus/des-masques-de-protection-transparents-crees-pour-les-sourds-malentendants-et-autistes/?fbclid=IwAR330p34KGe-ddAY0jWbTn4UIoB29aZiPCN3fgpOgtEdMDQZWBC9gyGdOj8#.Xqsj6G_g_oo.facebook> |
| Secrétariat | | Points d’attention *La Libre Belgique* – 17/05/2020 :  - Inquiétudes au sujet du vaccin contre le covid  - Il est capital que le vaccin soit disponible pour tout le monde et qu’il ne soit pas protégé par un brevet  - Peur que la santé de la population ne fasse pas le poids face aux intérêts de l’industrie pharmaceutique  - Les organisations plaident pour un vaccin gratuit et accessible à tous  <https://www.lalibre.be/planete/sante/pour-un-vaccin-disponible-rapidement-et-pour-toutes-organisations-5ec12125d8ad581c54ece3c6> |
| Secrétariat | | Points d’attention *Le Soir* – 30/05/2020 :  - Comment couvrir les besoins invisibles ?  - Il faut arrêter d’assimiler les PSH à tous les autres publics  - Car il y a une grande différence entre les PSH et les mineurs ou personnes âgées ou malades  - Il faut oublier de faire une dérogation commune pour les personnes vulnérables car elle n’est pas compatible avec la Convention relative aux droits des PSH  - Il faut absolument respecter la participation politique des associations représentatives de PSH pour les décisions  - Attention : toujours aucune PSH dans la Task force fédérale !!!  <https://plus.lesoir.be/303397/article/2020-05-30/handicaps-et-mesures-sanitaires-comment-couvrir-des-besoins-invisibles> |
| Secrétariat | | Points d’attention *Médecin sans frontières* – 15/07/2020 :  Rapport sur la prise en charge médicale des patients de Maisons de repos et de soins en Belgique au début de la crise covid  X., *Les laissés pour compte de la réponse au Covid-19 Partage d’expérience sur l’intervention de Médecins Sans Frontières dans les maisons de repos de Belgique*, Bruxelles, Juillet 2020 <https://www.msf-azg.be/sites/default/files/imce/Rapport_MaisonsDeRepos/MSF_lessons%20learned%20report_FR_FINAL.pdf>  **(Ici ou sous art.19)** |
| Secrétariat | | Points d’attention *De Standaard* – 17/07/2020 :  - Les leçons à tirer de la 1ère vague de corona selon les experts du GEES :  - Accorder plus d’attention aux personnes vulnérables (continuité des visites dans les maisons de repos dans des conditions sûres + continuité des soins aux autres patients que covid).  - Aide aux plus démunis renforcée  - Crèches, jardins d’enfants, écoles primaires  - Clarté sur les contacts privés (la bulle)  - Importance des masques buccaux, des test de dépistages et du traçage.  En conclusion : les experts du GEES préconisent l’importance d’une coordination ciblée et d’une communication claire des mesures.  <https://www.standaard.be/cnt/dmf20200716_97651724> |
| Secrétariat | | Points d’attention *La Meuse* – 26/08/2020:   * Port du masque obligatoire : pas pour les PH qui pourront l’attester au moyen d’un certificat médical.   <https://www.lameuse.be/628024/article/2020-08-26/obligation-du-port-du-masque-pas-pour-les-personnes-en-situation-de-handicap> |
| Secrétariat | | Points d’attention RTBF.be – 11/09/2020:   * 4800 décès du Covid dans les maisons de repos : tous ne devaient pas mourir * Une vie n’égale pas une vie * De l’euthanasie passive * Des maisons de repos transformées en hôpitaux de fortune * « On a été abandonnés »   [4800 décès du Covid dans les maisons de repos : tous ne devaient pas mourir - rtbf.be](https://www.rtbf.be/article/4800-deces-du-covid-dans-les-maisons-de-repos-tous-ne-devaient-pas-mourir-10581611?id=10581611) |

1. RTBF, *La Première*, 30/01/2019, 17:40-17:55. [↑](#footnote-ref-1)
2. CHAPELLE (A.), Morel (M.) et Regueras (N.), *La performance des soins de santé en Belgique : une analyse des études récentes*, dans *MC-Informations Analyses et points de vue*, n°265, septembre 2016, p. 3-25 (<https://www.mc.be/media/mc-informations_265_septembre_2016_tcm49-33135.pdf>); VRIJENS (F.) et alia, *La performance du système de santé belge – Rapport 2015*, KCE Report 259B, Bruxelles, 2015 (<https://kce.fgov.be/sites/default/files/atoms/files/KCE_259B_rapportperformance2015_1.pdf>) [↑](#footnote-ref-2)
3. Delruelle (E.), Face au coronavirus : le retour de l’Etat social, dans Le Soir Plus, Cartes blanches, 26/03/2020. <https://plus.lesoir.be/290099/article/2020-03-26/face-au-coronavirus-le-retour-de-letat-social> [↑](#footnote-ref-3)
4. Conseil Supérieur National des Personnes Handicapées, *La situation de soins et d’accompagnement qui répond aux besoins du patient handicapé…, note de position*, septembre-octobre 2017 (<http://ph.belgium.be/media/static/files/import/soins_sante/2017-09-19-note-de-position-cadre-de-soins.pdf>) [↑](#footnote-ref-4)
5. *Ibid*. [↑](#footnote-ref-5)
6. *Ibid*. [↑](#footnote-ref-6)
7. <http://www.dekamer.be/kvvcr/media5/index.html?language=fr&sid=55P035&offset=95> [↑](#footnote-ref-7)
8. <https://verviers.lameuse.be/544528/article/2020-04-10/severine-25-moins-prioritaire-lhopital-car-elle-est-autiste> [↑](#footnote-ref-8)
9. # Conseil Supérieur National des Personnes Handicapées, COVID-19 : Accès aux soins intensifs pour les personnes handicapées. Un droit absolu. Aussi pour les personnes vivant en institutions ! <http://ph.belgium.be/fr/nouvelles-amp-presse/10-04-2020-covid-19%C2%A0-%C2%A0acc%C3%A8s-aux-soins-intensifs-pour-les-personnes-handicap%C3%A9es.html>

   [↑](#footnote-ref-9)
10. DE RO (K.), Maisons de repos. Médecins sans frontières dénonce, dans RTBF Info, société, 14/07/2020. <https://www.rtbf.be/info/societe/detail_coronavirus-msf-dresse-un-rapport-au-vitriol-sur-la-gestion-de-la-crise-dans-les-maisons-de-repos?id=10542215> [↑](#footnote-ref-10)
11. <https://plus.lesoir.be/304315/article/2020-06-02/coronavirus-apres-la-guerison-une-longue-route-pour-effacer-les-sequelles> [↑](#footnote-ref-11)