

MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES,
DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE L'EN-
VIRONNEMENT.

Bruxelles, 08/01/1998

Administration des soins de santé.

Direction de la politique de soins
de santé.

CONSEIL NATIONAL DES ETABLISSEMENTS
HOSPITALIERS.

Section "Programmation et Agrément"

réf. CNEH/D/119bis

AVIS PARTIEL CONCERNANT LE PROGRAMME "MERE-NOUVEAU-NE"

"NIC" - PROGRAMME "PEDIATRIE" (*)

Cet avis partiel a été ratifié par le Bureau le
08/01/1998

Introduction

Lors de l'assemblée plénière de la section "programmation et agrément" du C.N.E.H. du 11 décembre 1997, certains membres ont émis le point de vue selon lequel il n'est pas nécessaire d'associer un programme de pédiatrie au programme NIC. Le groupe de travail "mère nouveau-né" était d'ailleurs également de cet avis.

Motivation

Le NIC doit souvent être considéré comme le début d'un continuum de soins pédiatriques qui s'étaleront sur toute une partie de l'enfance, et ce à partir de la naissance (le début d'une "carrière pédiatrique").

Il n'est pas propice d'isoler le groupe de néonatalogues des autres pédiatres.

A quelques exceptions près, les soins postnatals, le NIC et la pédiatrie vont en fait toujours de pair sur le terrain.

CONCLUSIONS

La solution idéale est et reste la localisation au même endroit du programme "mère nouveau-né", du programme "NIC" et du programme de "pédiatrie".

Il est toutefois évident qu'il n'existe actuellement aucune raison médicale qui justifierait la création de nouveaux programmes de pédiatrie pour remplir cette condition. Trop de sections de pédiatrie sont déjà sous-occupées à l'heure actuelle. La combinaison de ces programmes par le biais de fusions ou d'associations de services est suffisante, à condition que les conventions ainsi créées garantissent une offre de soins justifiée et cohérente dans une région.

L'avis tel qu'il a été approuvé lors de l'assemblée plénière du 10.07.1997 n'est donc pas modifié mais complété par ces considérations pratiques.