

**Association Professionnelle des
Psychiatres Infanto-Juveniles Francophones**

a.s.b.l.

A.P.P.I.J.F.

BULLETIN n° 7

Janvier 2013

Sommaire

1. Editorial du président	3
2. Convocation à l'Assemblée Générale du 22 février 2013	6
3. Cotisation 2012	8
4. Rapports de l'Assemblée Générale 2012 et des CA	9
5. Démarches du CA	24
6. Union Professionnelle des Psychiatres	27
7. Rencontre VVK-APPIJF	-
8. Site FPEA mode d'emploi	39
9. Répertoire des psychiatres infanto-juvéniles	40
10. Nomenclature	50
11. Abonnement à la Revue Enfances –Adolescences	53

1. Editorial du président

IMPORTANT

Message à tous les psychiatres infanto-juvéniles, responsables :

Chers Collègues

2013 sera peut être une **grande année**.

Comme vous le savez sans doute, le conseil supérieur n'accepte plus une spécialité psychiatrique qui aurait deux « pôles », l'un pour les adultes, l'autre pour les enfants. Il est donc **essentiel que nous prenions position ensemble** pour décider si oui ou non, nous souhaitons que la psychiatrie infanto-juvéniles soit l'objet d'une spécialité à part entière, différenciée de la psychiatrie adulte.

Le choix est simple :

- Soit il y a deux spécialités à part entière
- Soit nous gardons une spécialité unique.

A défaut de nous **prononcer** clairement le **vendredi 22 février 2013, c'est le Conseil Supérieur qui prendra les décisions à notre place !**

La mobilisation est donc importante.

Elle s'impose pour que nous témoignions.

D. Charlier (UCL), A. Malchair (ULG), V. Delvenne (ULB), M. Hermans (U.P.P. néerlandophone) et J.Y. Hayez animeront la rencontre en exprimant leur point de vue durant 10 minutes chacun.

Le débat devra permettre à chacun(e) de s'interroger sur son propre choix.

La deuxième étape sera centrée autour de l'A.G. ordinaire de l'APPIJF.

Lors de **cette A.G. un vote définitif** devra se poser pour que l'APPIJF se positionne face aux autorités.

Le vote est **accessible** à tout psychiatre infanto-juvénile en ordre de cotisation pour 2012 (la cotisation pouvant encore être payée jusqu'à une semaine avant cette A.G. 60 €)

Comme vous le savez sans doute le C.A. de **votre association** plaide largement (mais pas à l'unanimité) pour la reconnaissance de la psychiatrie infanto-juvénile à part entière.

Ce choix implique que la formation des assistants sera différenciée de la formation des assistants en psychiatrie adulte et que des lieux et maîtres de stage seront spécifiques pour cette spécialité.

L'enjeu est très important.

Pour le reste des activités de l'année 2012, votre C.A. s'est beaucoup attelé aux réflexions concernant cette éventuelle reconnaissance.

Il est également intervenu dans nombre de débats concernant notre spécialité.

Certains documents de ce bulletin vous en donneront un petit aperçu.

De tout cœur, le C.A. vous souhaite **une excellente année 2013**, riche en expériences professionnelles, en créativité, en dynamisme... sans oublier combien nous vous souhaitons une vie privée harmonieuse et pleine d'amour.

Pour le C.A.,
A. DENIS
Président

Débat : Centre de l'O.N.E. de La Hulpe, Avenue de la Reine,1 à 1310 LA HULPE

- A.G. : de 11h30 à 12h30
- Coupole et site FPEA : de 13h15 à 14h15

Nous avons besoin de votre avis !

Le CA de **L'APPIJF**

(Association Professionnelle des Psychiatres Infanto-Juveniles Francophones)

vous invite à un débat :

Date : le VENDREDI 22 février 2013 de 9h30 à 11h15
(accueil dès 9h)

Lieu : Centre de Formation J. Corbisier (Domaine de l'ONE),
avenue de la Reine, 1 à 1310 La HULPE

Thème :

**la reconnaissance de la Psychiatrie Infanto-Juvenile
différenciée de la Psychiatrie adulte**

Enjeux actuels

Les corollaires, le programme de formation des assistants et les critères de reconnaissance des maîtres et des lieux de stage.

Pour nous éclairer, différents intervenants prendront la parole :
Dominique Charlier, Véronique Delvenne, André Denis, Marc Herman,
Alain Malchair, Jean-Yves Hayez...

L'Assemblée générale de l'APPIJF suivra.

2. Convocation à l'Assemblée Générale

Le Conseil d'Administration de l' **APPIJF** asbl

(Association Professionnelle des Psychiatres Infanto-Juveniles Francophones)

vous invite à son **Assemblée Générale**

Date: le VENDREDI 22 février 2013 de 11h30 à 13h00

Lieu: Centre de Formation J. Corbisier (Domaine de l'ONE),
avenue de la Reine, 1 à 1310 La HULPE

Ordre du jour

1. Approbation du rapport de l'AG du 22 juin 2012.
2. Vote concernant la reconnaissance de la psychiatrie infanto-juvenile en tant que spécialité indépendante.
3. Bref rapport d'activités du CA.
4. Site et secrétariat FPEA.
5. Approbation des comptes 2012, budget 2013 et décharge aux administrateurs.

~~~~~  
Pour rappel : vous devez être en ordre de cotisation 2012 pour pouvoir voter.

Des sandwiches et des boissons seront à votre disposition.

Nous espérons vous voir nombreux.

Pour le CA,  
confraternellement,

Eric Mathy

## **A.P.P.I.J.F.**

**Association Professionnelle des Psychiatres Infanto-Juveniles Francophones  
a.s.b.l.**

|                    |
|--------------------|
| <b>PROCURATION</b> |
|--------------------|

**Je soussigné(e) :**

**Nom :** ..... **Prénom :** .....

**n'assisterai pas à l'Assemblée Générale de l'A.P.P.I.J. F. le 22 février 2013**

**et donne procuration à**

**Nom :** ..... **Prénom :** .....

**Adresse :** .....

**Code postal :** ..... **Localité :** .....

**Signature :**

**Attention :** - Pas plus de cinq procurations par personne présente ( assurez-vous en !)  
- Vous pouvez également envoyer votre procuration au CA.

à Annick FEROOZ

[annick.renard.ferooz@gmail.com](mailto:annick.renard.ferooz@gmail.com)

ou

Eric Mathy, rue de l'Enseignement, 73, à 6140 Fontaine l'Evêque.

[eric.mathy@yahoo.fr](mailto:eric.mathy@yahoo.fr)

### **3. Cotisation 2012**

Le Conseil d'administration de l' APPIJF vous appelle à payer la COTISATION 2012 avant le 31 janvier 2013.

**Elle reste fixée à 60 € et pour les psychiatres infanto-juvéniles en formation à 25 €.**

**Le compte de notre association est le 363-0208610-03**

Elle est le premier signe tangible de votre soutien à l'association. Cette cotisation est nécessaire pour pouvoir voter lors de l' AG et recevoir le bulletin.

Elle vous donnera droit à une réduction pour les congrès organisés par l' AEPEA et pour la Revue Enfances-Adolescences.

En vous remerciant et en espérant vous rencontrer lors des prochaines réunions,

Pour le Conseil d'administration,

Eric MATHY



## 4. Rapports de l'Assemblée Générale 2012 et des CA

---

### CA du 07/05/2012 à La Petite Maison à Chastre

---

Présents : Eric Mathy, André Denis, Jean-Yves Hayez, Catherine Blondiau,  
Lucas Murat, Eric De Doncker, Alain Malchair, Véronique Hansotte

Excusée : Françoise Vanhalle

#### Ordre du jour

1. Approbation des PV des 2 dernières réunions. Ils se trouvent déjà intégrés dans l'ébauche du bulletin n°6 ci-joint.
2. Préparation de l'AG du 22 juin
3. Approbation des comptes 2011 et budget 2012
4. Secrétariat par Annick Ferooz
5. Bulletin N°6
6. Site FPEA
7. UPP
8. AEPEA
9. Divers : - Réaction à l'article du Soir faisant suite au rapport du KCE sur évaluation de la psychiatrie infanto-juvénile.

---

1) **Approbation des PV** des 2 dernières réunions : ok, sont approuvés

2) **Préparation de l'AG** du 22 juin 2012

André sera absent et Eric Mathy prendra le relais pour animer la réunion.

- Il faut y reposer la question des budgets :

\* **Frais pour entretien du site FPEA.**

On s'était engagé à soutenir la mise sur pied du site et on a continué à l'entretenir pendant 2 ans, mais il faut réinterroger l'AG pour avoir l'avis des membres pour la suite.

\* **Frais de secrétariat**

Il faut ré-interpeller les autres structures qui font partie du site FPEA, en particulier la question du secrétariat central par Annick Ferooz. Il faudrait

que Véronique puisse nous dire quel est le coût global du secrétariat et comment répartir les frais entre les différents partenaires.

Il faut revoir le financement du site avec nos partenaires, de même que la question de la cotisation unique.

Il faut ventiler les frais de secrétariat et du site et les frais plus spécifiques de APPIJF.

- Il faut trouver des **nouveaux membres** pour payer la cotisation et participer au CA, qui soient bien intégrés dans le milieu institutionnel et en équipe.
- Il faut faire **élire Jean-Yves et Alain**, officiellement à l'AG
- Il faut discuter des perspectives :

**Le recrutement et la formation des assistants** constituent un point important à discuter. Il nous semble important que l'APPIJF puisse réfléchir aux questions de comment sensibiliser les jeunes médecins et leur donner l'envie de se former en psychiatrie infanto-juvénile.

Nous discutons de la question de l'attrait pour les stagiaires en médecine de se lancer dans la formation en psychiatrie infanto-juvénile. Nous pensons qu'il faut asseoir davantage notre identité et la spécificité de notre travail, qui ne doit être réduit ni à la psychothérapie, ni à la médecine

Nous discutons de ce qui semble freiner les étudiants : le manque de diagnostic systématique, la souffrance psychique difficile à vivre, le manque de considération par les autres confrères...

Il semblerait qu'il y ait une diminution des candidatures d'étudiants de 4<sup>e</sup> Doc. Il y a plus de MG et de candidats étrangers qui se forment à la psychiatrie.

Idée : faire une soirée d'information pour les étudiants ?

Les professeurs de UCL, ULB, ULg se rencontreraient pour y réfléchir ?

Par ailleurs, André a été interpellé par rapport à la formation en réadaptation fonctionnelle, mais cette formation spécifique ne semble pas intéressante pour la psychiatrie infanto-juvénile, ni nécessaire pour travailler dans un centre de réadaptation fonctionnelle (CRF). André fera un petit texte à ce sujet et l'envoie à Eric pour le faire paraître dans le bulletin n°6.

### 3) Approbation des comptes

#### \* Comptes 2011 :

**Entrées :** cotisations 2010 : 2400,  
2011 : 3230 euros, mais plusieurs personnes ont  
payé 2X, plus un peu d'intérêt sur le livret vert (+/-  
300 euros)

**Dépenses :** 9124 euros, dont

- frais pour le site (4 trimestres) représentant la maintenance et l'hébergement du site : 3472,7 euros
- frais de route des administrateurs : 2500 euros
- cotisations GBS : 1200 euros (2 ans)
- AEPEA (fil d'enfance) : 500 euros
- secrétariat : 143 euros et 822 euros
- sandwich et collation prise par le CA : 338 euros
- location de salle de réunion VVK-APPIJF : 50 euros

**Reste en caisse :** 16 000 euros

#### \* Budget 2012 :

- frais secrétariat : 1500
- frais des administrateurs : 2500
- site FPEA : 4500 ou 1000 euros si nous partageons entre les 4 ou 5 membres : Société, WAIMH, Revue, APPIJF, AEPEA, et gratuité pour ABOBB (1000 euros par association...), mais attention, le prix du site augmente. Il faudrait demander à Pierre Luminet ce qui justifie l'augmentation de ses honoraires.  
Il faudrait plutôt prévoir 5500 euros pour frais de site et de secrétariat.  
Nous avons diminué les réserves de 23000 euros à 16000 euros en 3 ans.

S'il faut faire des économies, ce serait la cotisation AEPEA.

On augmenterait le montant de la cotisation à 75 euros, et maintien du montant à 25 euros pour les assistants, pour 2013.

#### 4) Annick Ferooz a été rencontrée par les Eric et est d'accord de prendre en charge **notre secrétariat**. C'est particulièrement intéressant pour continuer à rassembler les associations puisqu'elle est la secrétaire des services à l'UCL, de la SBFDAEA et de la Waimh ainsi que de la Société Royale de Médecine Mentale de Belgique. Elle est d'accord de travailler au prix de Mme Tirou : 25 euros/h.

Elle se propose de vérifier le répertoire des collègues. Elle a fait un canevas qui reprend les coordonnées. Il sera envoyé à chaque membre.

Elle se présentera lors de l'AG.

**5) Bulletin**

rédigé suite à une réunion avec les Eric et André.

Il sera mis en forme par Annick et envoyé maximum un mois avant AG.

**6) Site FPEA**

La Fréquence de visite du site FPEA a été envoyée par Pierre Luminet en avril et semble en croissance, mais on ne peut pas connaître la spécificité de la partie APPIJF.

Eric enverra les données de fréquentation à l'ensemble du CA et les ajoutera au bulletin.

Il est important que les partenaires tiennent à jour les infos mises sur le site.

**7) UPP : compte rendu fait par Eric De Doncker**

- Réunion ajoutée le 8 novembre 2012. Les autres réunions ont lieu le 14 juin (André et Eric DD) et le 18 septembre.
- Pour être membre de la commission d'agrément, il faut être membre et du GBS et de l'Absym, ce qui est remis en question. Seule Dominique Voituron est membre des deux associations. Tout le monde est d'accord pour dire qu'il est abusif d'exiger une inscription à l'Absym.
- Le VVP a pris position dans ce sens, comme le VVK et l'APPIJF, et a écrit un courrier à GBS.
- La Collaboration entre l'APPIJF et le VVK n'avance pas. Une lettre a été envoyée à Sophie Cromen, mais elle n'a pas répondu.
- Question de financement pour que les chefs de service de psychiatrie assument un rôle de management.
- Intervention de l'Inami pour les Glem, pour qu'ils ne soient plus financés par des firmes.
- Question de l'aide financière à des enfants qui ont des troubles du développement ; le problème étant qu'aucun médecin évaluateur n'est compétent pour déterminer les troubles du développement. L'UPP de mande à VVK et APPIJF des conseils par rapport à ces questions.

**8) AEPEA**

Eric lit la lettre de JP Matot, du 30 mars. Françoise et André étaient allés aux réunions. Alain Malchair irait comme représentant de APPIJF.

Historiquement l'APPIJF était allé à ces réunions dans la perspective de création de la coupole. Actuellement, l'idée se situe davantage dans la perspective de la préparation du congrès 2014 à Bruxelles.

## 9) Divers

- Véronique a retrouvé archives APPF, avec bulletins et extraits de compte. On en fait quoi ? On peut jeter les extraits de compte 2006. Les bulletins seront confiés à Eric Mathy
  
- Suite de la demande du Glem de BXL par rapport aux collaborations avec SAJ.  
La demande était que l'APPIJF fasse changer le décret, que les SAJ tiennent compte de l'expertise des équipes et que les SAJ ne recommencent pas toutes les investigations. Le constat est que les jeunes enfants ne sont pas bien protégés.  
Le Glem ne s'est pas penché sur cette question. Le problème est que la question ne se situe pas toujours au niveau des décrets mais plutôt des pratiques de certains acteurs à certains moments dans certaines régions. Il existe encore une méconnaissance par les professionnels et les familles et des interprétations différentes du décret de 1991, des acteurs de l'Aide à la jeunesse.  
Il nous semble que l'on ne peut empêcher les différents acteurs de l'aide à la jeunesse (délégués, conseiller, directeur, juge) de se faire leurs propres idées de l'évaluation d'une situation de négligence, de maltraitance, éventuellement différentes des psys en charge. Même si l'on souhaite que notre avis soit pris au sérieux par les instances et que nous partageons que le décret de 1991 a de nombreux inconvénients, des propositions de changements du décret nécessitent un gros travail multidisciplinaire (juriste, etc.).  
Se relayer à des structures qui en sont chargées ? Nous n'avons pas le temps et l'énergie pour mener ce travail.
  
- Proposition de publication de l'article du soir dans le bulletin, sur l'évaluation des pratiques pédopsychiatriques, par le KCE. André répond au nom de APPIJF

Prochaine Date de réunion : **lundi 3/09, 16h30, Chastre**

---

## **Rapport de l'Assemblée Générale du 22 juin 2012**

---

Nous recensons 7 procurations valables et 17 présents (dont 12 en ordre de cotisation) pour 50 cotisations payées en 2011. Le quorum (1/3) est donc atteint.

1° **Approbation du rapport de l'Assemblée Générale de l'année 2011**

Le rapport de l'Assemblée Générale du 26 mai 2011 est approuvé.

2° **Election de nouveaux membres au Conseil d'Administration**

Jean-Yves HAYEZ et Alain MALCHAIR proposent leur candidature pour être membres du Conseil d'Administration. Ils sont élus à l'unanimité.

3° **Approbation des comptes et décharge aux administrateurs**

Véronique HANSOTTE présente les comptes.

En résumé, recettes = 3698,31 € et dépenses = 892484 €

Le solde négatif est de 5226,53. Les réserves sont encore de +/-18000 €

Le plus gros poste est celui du site FPEA = 3472,7 €

suivis par les remboursements des frais de route = 2358,82 €, mais pour deux années (2010 et 2011)

et par les frais de secrétariat = 966,09 €

Nous devons noter que depuis la mise en place du site FPEA, seule l'APPIJF finance, nos réserves s'épuisent. Nous devons donc, pour le budget 2012 réduire les dépenses du site et augmenter les recettes, la cotisation.

Les comptes sont approuvés. Décharge est donnée aux administrateurs.

Il est évoqué l'augmentation de la cotisation à 75 € pour 2013 et inchangée pour les assistants à 25 €.

4° Annick Ferooz présente et déjà active dans l'organisation de cette AG, a repris le **secrétariat** de notre asbl.

5° **Rapport des activités et des projets du Conseil d'Administration** : discussion.

Le Bulletin n° 6 reprend dans le détail l'ensemble des activités du C.A.

L'Assemblée Générale interroge le Conseil d'Administration à propos du montant important demandé pour la gestion du site. Le Conseil d'Administration cherche des solutions, et sollicite l'A.G. afin de trouver des alternatives moins onéreuses.

Cette décision conduit la discussion à questionner comment augmenter le nombre des membres cotisants, alternative indispensable si des solutions ne sont pas trouvées pour financer le site.

De ce fait également, il est par ailleurs demandé au Conseil d'Administration de réitérer la demande de participation aux frais aux différents partenaires du site après avoir essayé d'en réduire le coût.

Ensuite débute une discussion animée, et pour certains vraiment frustrante, faute de temps pour aller au bout de questions fondamentales.

Cette discussion débute à partir de la surprise d'un GLEM, représenté J. APPELBOOM. Ce GLEM s'étonne en effet de l'intérêt de l'APPIJF pour les formations des psychiatres infanto-juvéniles. J. APPELBOOM rappelle que, pour elle, notre association équivaut au mandat habituel d'une union professionnelle, qu'il faudrait comparer au rôle d'un syndicat : il s'agit de défendre les conditions de travail, par exemple en termes d'honoraires. Elle soutient que la formation relève de la fonction académique, et répond aux instances ministérielles. Eric MATHY rappelle que de se soucier de la formation et des lieux où elle peut s'exercer, fait partie des missions de l'APPIJF selon ses statuts (cfr. article 3). Dominique CHARLIER évoque que la révision des critères d'agrément des lieux et maîtres de stages est actuellement en chantier à la commission d'agrément. Et trouve que l'APPIJF devrait être présent dans les discussions.

Cette situation mérite un débat plus approfondi et éclairé.

Jean-Paul MATOT suggère que la prochaine Assemblée générale se réalise en une demi-journée de travail, autour d'un thème propre à la fonction de notre a.s.b.l. L'idée est retenue, elle sera rapportée au prochain conseil d'administration.

Eric DE DONCKER.

---

### **PV de la réunion du CA de l'APPIJF du 03/09/2012**

---

**Présents :** André Denis, Eric Mathy, Catherine Blondiau, Lucas Murat, Véronique Hansotte, Eric De Doncker

**Excusé :** Alain Malchair, qui est à la commission d'agrément

#### **Ordre du jour**

- Approbation du PV de la réunion précédente, du 7/05
- Bilan de l'AG du 22 juin
- Site FPEA, financement
- Indemnités kilométriques
- Cotisation AEPEA
- Représentation à la commission d'agrément des psychiatres
- Réactions à la pétition d' André Denis
- UPP
- Divers

#### **Approbation du PV du CA du 07/05**

Le PV est approuvé

## **Bilan de l'AG**

L'impression globale qui se dégage est un sentiment de frustration, lié au manque de temps ne permettant que des discussions beaucoup trop succinctes entre les membres. Nous n'avons pas pu présenter grand chose par rapport au travail accompli.

La discussion a surtout porté sur les questions financières, et l'ensemble des membres a estimé que le coût du fonctionnement du site était prohibitif et à revoir.

Par ailleurs, le rôle de l'APPIJF par rapport aux formations des candidats pédopsychiatres a été remis en question par J. Appelboom, discussion qui a occupé beaucoup de place...

Nous convenons donc qu'à l'avenir, nous fixions l'AG plus tôt dans l'année qu'en juin, et prévoyons une durée de réunion plus longue. Nous devons aussi régler les questions financières (entr' autre liées au site) qui sont restées en suspend.

J-P Matot avait suggéré que nous nous réunissions autour d'un thème, idée que nous retenons.

L'idée serait de prévoir une demi-journée d'étude.

Le thème pourrait d'ailleurs être celui de la scission des formations et des spécialités psychiatrie adulte / psychiatrie infanto-juvénile... Mais Véronique rappelle que cette question avait provoqué le départ de beaucoup de membres du temps de l'APPF (il y a 10-15 ans) !

Nous pourrions inviter plusieurs orateurs, qui présenteraient différents points de vue. Nous pensons à Dominique Charlier, Véronique Delvenne, et Alain Malchair. Nous pourrions également inviter un confrère néerlandophone, et nous pensons à Marc Herman.

Eric De Doncker suggère également l'idée d'inviter quelqu'un de tout à fait extérieur à la profession, comme l'est un journaliste, pour jouer le rôle de « médiateur » ou « modérateur ». Nous pensons à Karin Rondia, ou Baudouin Cartuyvels ?...

J-Y Hayez connaît peut-être aussi quelqu'un d'intéressant dans le monde des médias. Nous allons réfléchir...

Le PV de l'AG doit encore être terminé pour être lu par le CA avant l'AG.

## **Appel tél de Dominique Charlier et Alain Malchair, à la sortie de commission d'agrément**

Le conseil supérieur refuse que l'on continue à parler de « psychiatrie plus particulièrement infanto-juvénile ». Les néerlandophones veulent garder le titre de psychiatre.

Seule solution : scission psy adulte et infanto-juvénile en gardant nomenclature telle qu'elle est. Une réunion « informelle » (non officielle) est prévue le 5/10 où les intervenants pensent intégrer le texte de l'APPIJF, conjointement au VVK.

Alain y sera de toute façon en tant que représentant de l'ULg et de l'APPIJF et André en tant que représentant de l'APPIJF.

Il faudrait évidemment revenir vers la base de l'APPIJF pour voir si elle soutient l'idée de la scission. Nous sommes invités à discuter les nouvelles conditions



d'agrément à partir du moment où on créerait une nouvelle spécialité.

Il semble important de distinguer la question de la qualité et de la spécificité de la formation et le pôle financier et de confort de travail. Il faut que la question des finances puisse être néanmoins abordée pour qu'elle ne parasite pas le débat (ex crainte de perdre la nomenclature de psychothérapie servant pour recevoir les adultes)

### **Le site FPEA**

L'avis de l'AG est d'essayer de réduire les coûts avant d'essayer de partager les frais.

- Pierre Luminet a répondu à la demande d'Eric Mathy de réfléchir et proposer une formule à moindre frais. Il propose de diminuer les coûts de 30%. Un peu étonnamment, il parle de supprimer la TVA.

- Par ailleurs, Annick Ferooz avait proposé un autre site dont elle a connaissance : « Health Care Academy » qui peut inscrire gratuitement qui veut sur son site pour autant que site médical ... Eric M. retournera vers elle pour de plus amples informations à ce sujet.

Le souci, c'est que APPIJF ne peut pas être rattaché à une université en particulier. Annick demande 25 euros/h et P Luminet demande 50 euros/h.

- Nous convenons de répondre favorablement à P Luminet par rapport à sa nouvelle proposition, mais gardons à l'esprit la réticence de l'AG, et le fait que même en diminuant de 30%, cela reste trop onéreux pour l'APPIJF. On n'a pas de contrat avec P Luminet, donc pas de préavis. Il faudra aussi rediscuter de ces questions à l'AG.

- Lucas Murat se renseigne sur les prix du marché pour ce type de travail.

De même, il faudrait relancer la question de l'intérêt encore actuel de la coupole. Il faudrait avoir un représentant de chaque association de la coupole à l'AG.

### **Cotisation AEPEA**

JP Matot propose une cotisation de 250 au lieu de 500 euros et donnerait une réduction à 5 membres au lieu de 10.

On discute de la question de maintenir ou pas cette cotisation. La majorité dit oui. Eric M. va demander à JP Matot, s'il connaît le nombre de membre ayant bénéficié de la réduction de cotisation pour les congrès AEPEA organisés les années précédentes.

### **Indemnités kilométriques**

Notre pauvre collègue Eric D. a eu des sueurs froides et nous les a faits partager...

Quand une ASBL verse des ATN (avantages de toute nature) à des membres, et qui ne sont pas déclarés par une fiche de rémunération 281.20, le fisc taxe l'ASBL d'une cotisation spéciale de 309%.

Oui, mais on n'est pas employé par l'ASBL, les sommes payées aux membres du CA (remboursement des cotisations GBS et frais de déplacement) sont donc des remboursements de frais payés par les bénévoles que nous sommes et pas des ATN. Les dédommagements liés aux frais de km sont comptés du 01/07 au 30/06 de l'année suivante.

Véronique a tél au bureau de comptables du Centre de Guidance.

Véronique fait des versements séparés pour cotisation GBS et frais de déplacement. Il y a un plafond pour un bénévole de 2000 km /an. On doit déclarer ces sommes aux Impôts, et côté APPIJF, et pour chacun de nous, évidemment.

Il faut envoyer les n° d'entreprise à Véronique pour ceux qui sont en société.

### **Réaction à la pétition de André (dit Alain) Denis**

André avait envoyé une lettre (20/11/2011 cf bulletin n° 6) à la chambre des représentants suite au texte de psychiatres de Liège, pour demander d'augmenter les moyens alloués à la pédopsychiatrie. Ils ont répondu récemment (26/6/12) et André a re-répondu (3/8/12), en précisant un certain nombre de choses. J-Y a proposé quelques nuances.

### **UPP**

Qui va à la commission d'agrément des psychiatres pour l'UPP ?

L'UPP a remis des noms. Il fallait des gens qui soient membres des chambres syndicales et du GBS. Mais aucun texte légal ne dit ça. Donc André a proposé d'autres candidatures : Isabelle Schonne, Gaëtane Vanheule, Dominique Voituron, Emmanuel Thill. Il manque un nom : chacun se renseigne dans les glems.

### **Divers**

Lucas termine son assistantat dans 15 j, or il est dans le CA de l'APPIJF en tant que représentant des assistants. D'autre part, il ne travaillera plus à La Petite Maison, donc, on n'aura plus d'accès à Chastre.

### **Prochaine réunion du CA**

En ce qui concerne le lieu de la prochaine réunion, ce peut être chez Eric Mathy, rue de l'enseignement 73, 6140 Fontaine-l'Eveque, le 22 octobre à 16h30

---

### **CA du 22/10/12**

---

Présents : Alain Malchair, Eric De Doncker, Eric Mathy, Catherine Blondiau, Véronique Hansotte, Jean-Yves Hayez, André Denis

Excusés : Françoise Vanhalle, Lucas Murat

Ordre du jour :

- 1) Approbation du PV du CA du 03/09/12
- 2) Préparation de l'AG
- 3) Révision des critères d'agrément de psy infanto-juvénile
- 4) Site FPEA et secrétariat

- 5) AEPEA (reporté)
- 6) UPP (reporté)
- 7) Divers

### 1) Approbation du PV

Ok

### 2) Préparation de l'AG

Pour rappel, nous avons suggéré de coupler l'AG à une demi-journée de réflexion autour des questions de spécificité de la pratique en psychiatrie infantile-juvénile et de l'idée de séparer les spécialités, surtout en ce qui concerne la formation des assistants.

André a pris contact avec les différentes personnes potentiellement orateurs pour la journée d'étude prévue en février 2013

J-Y Hayez : ok, Alain Malchair ok, véronique Delvenne : pas de réponse, Do Charlier : plus mitigée, « faut-il re-secouer le cocotier par rapport aux questions de séparation des spécialités psy adulte et pédopsy ? », M Herman de UPP, ok est intéressé de venir parler du point de vue néerlandophone.

#### **AG le 22 février 2013, de 9h.00 à 13h.00 :**

- Thème : « La reconnaissance de la Psychiatrie Infantile-Juvenile différenciée de la Psychiatrie pour adultes : critères de reconnaissance des maîtres et des lieux de stage ».
- Lieu : on ne sait pas encore, on souhaiterait la salle de La Hulpe : Véronique HANSOTTE se charge de se renseigner, des disponibilités, et du prix (réputé bon marché).
- Catering : un café de bienvenue serait opportun, de même qu'un sandwich, proposé vers 13h.00.
- L'invitation : Eric MATHY s'engage à la rédiger.
- Les invités : André DENIS se charge de contacter les personnes concernées et également par le site et l'idée de la coupole cf 4)

### 3) Révision des critères d'agrément de psy infantile-juvénile

La rencontre prévue le 5 octobre pour poursuivre la discussion a été déplacée, mais ni André, ni Alain n'a été invité. L'idée de séparation en deux spécialités se précise.

Cf lettre des pédopsy et psychiatres adultes francophones sont d'accord. Seuls les pys adultes néerlandophones ne sont pas d'accord.

Sur le plan de la formation, ce serait 5 ans dont un tronc commun de deux ans. Les pédopsy devraient avoir fait une année de psy adulte.

Une proposition de lettre a été envoyée par Marina Danckaert et nous discutons de cette proposition, que nous rejoignons, dans l'ensemble...

Overlapping de 18 ans à +/-3ans.

La distinction proposée serait de délimiter l'âge de la première rencontre à 18 ans plus ou moins *trois ans*, en tentant d'imaginer une certaine souplesse dans le passage – ou le non-passage – d'un « service » à l'autre. Cette notion de « service » fait évidemment référence au concept de « réseau », dont les maîtres de stage devront tenir compte... Cette notion pourra poser quelques problèmes.

### 3a) Notion de réseau

*La notion de service serait élargie à celle de réseau.*

Marina Danckaert a écrit un courrier que André Denis nous a fait parvenir. Elle propose au minimum 3 temps pleins au sein du même service ou du même réseau. Qu'est qu'un réseau ?

En ce qui concerne les stages de rotation, les conditions seraient les mêmes. La proposition de Marina Danckaert semble être ok, mais il faut préciser la notion de réseau. La notion de réseau permet de reconnaître les maîtres de stage de façon plus élargie. Est-ce une idée de Inami du même acabit que les circuits de soin. ?

Pour y voir plus clair par rapport à cette notion de réseau, nous téléphonons à Dominique Charlier qui dit que la notion de réseau ne serait pas définie par l'état. Il s'agirait plus de *coopération fonctionnelle*. Nous aurions probablement intérêt à définir davantage la notion de réseau. Il faudrait toujours un hôpital (20 lits K)

Y-a-t-il une date prévue pour la prochaine réunion commission d'agrément ? Pas de date fixée.

Maîtres de stage partiels et académiques ou pour toute la formation.

La séparation entre les spécialités permet de reconnaître des critères plus souples et plus adaptés à la pédopsychiatrie.

Nous proposerions une notion de réseau qui serait la suivante : au moins trois structures ayant une vocation importante en psy infanto-juvénile, avec des complémentarités et pouvant montrer la fonctionnalité de leur coopération. L'idéal ce serait d'avoir de l'ambulatoire, de l'hospitalier et de la structure de jour.

Il faudrait que les institutions travaillant avec une convention INAMI soient reconnues au même titre que lits K.

### Notion de complémentarité

Par complémentarité, l'APPIJF comprend l'ensemble des structures suivantes :

- le Résidentiel (SRJ, AWIPH, hébergements AAJ spécialisés, etc.),  
l'Ambulatoire (SSM, structures de consultations privées, etc.),

- l'Hospitalier (les lits K **ET** les lits pédiatriques, afin de tenir compte de l'action de la pédopsychiatrie de liaison), l'APPIJF ne souhaitant pas cliver le travail réalisé en lits K et les autres,
- et l'Extra-Hospitalier (équipes mobiles pré- ou post-hospitalisation).

Que veut dire « fonctionnel » (clinique ou administratif ou formatif). La collaboration doit être avant tout clinique.

Pour que ce réseau puisse être reconnu comme partenaire de formation, l'APPIJF soutient qu'il s'agira de défendre la qualité d'un réseau FONCTIONNEL (au niveau clinique et en termes de formation), beaucoup plus qu'en termes administratifs. Il nous est donc nécessaire d'appuyer ce qui définit la cohérence de chacun de ces services (ambulatoire, hospitalier, extra-hospitalier et résidentiel), de même que le contenu et la légitimité de la formation particulière émanant d'un réseau.

Dans ce sens, concernant la formation, nous devons repenser nos propositions sur base de l'architecture proposée par les Universités.

Rmq : dans le texte de Marina Danckaert, les publications n'apparaissent plus dans les critères de reconnaissance de maître de stage.

On peut avertir Jean Bertrand, président de la commission pour lui communiquer nos idées et demander à être invité à la prochaine commission.

Pour l'AG, nous rendrons compte de nos discussions et on prendra l'avis de la base par rapport à la séparation.

### 3b) Formation complète et formation partielle

La différence entre réseau pour formation complète : 3 entités qui se complètent dans lesquelles il y a nécessairement de l'hospitalier de l'ambulatoire et du semi-partiel ou autre pôle plus spécialisé ou différencié, et qu'il y ait une cohérence dans la formation, un programme de formation. La formation centrale est assurée par le centre universitaire.

En ce qui concerne la formation partielle, il ne faut pas trop définir précisément mais en même temps risque que ce soit repris par réseau défini par politique. Pour la formation partielle, il y aurait peut-être intérêt à ne pas trop définir les types de coopération. Si on met la barre trop haut, on risque de fermer la porte. Pour les lieux partiels, on pourrait inclure aussi les SRJ.

Le maître de stage doit assurer un travail de supervision même si lieu de stage partiel n'est pas psychiatrique.

Dans chacune des entités le psy infanto-juvénile exerce une responsabilité importante en ce compris la supervision de l'assistant.

C'est pourquoi il est décidé de proposer une Assemblée Générale, déjà évoquée autrefois.

#### 4) Le Site FPEA et secrétariat

Lors de notre dernière AG, les montants demandés sont perçus comme trop importants par les membres présents à l'Assemblée Générale.

Cependant, notre site est régulièrement sollicité :

- Pour les offres d'emploi venant de l'étranger : nous décidons de valider la décision des deux Erics et d'André D., concernant le pris demandé, de 150,-€ pour une année,
- Pour les annonces de congrès et de formations : nous sommes sollicités de plus en plus souvent pour ce genre d'annonces, qui nécessitent une mise à jour plus régulière (hebdomadaire, selon les données relatives à la fréquentation du site et selon les demandes qui nous arrivent). Pour rappel, c'était bien là un objectif du site.
- La P.A.F. de nos partenaires du site : ceux-ci pourraient marquer leur accord pour participer aux frais, moyennant une réduction des coûts.

Proposition est faite de demande une participation de **250,-€ par an** tout en connaissant le déficit structurel de certains de nos partenaires, tel l'ABOBB, de même qu'en tenant compte que certains partenaires ont peut-être un site qu'il leur faut financer (la Société, la Revue, etc.).

Eric MATHY se propose pour se renseigner à propos d'un montant réduit relatif à la mise à jour hebdomadaire, en tenant compte de ce qu'avait avancé J.-P. MATOT lors de l'AG.

Annick FEROOZ a-t-elle adressé aux partenaires les annonces publiées sur le site ? A voir les décisions prises par les autres partenaires.

Eric M. se charge actuellement de donner son accord à toute publication sur le site par P.Luminet pour le CA.

Au fil de l'échange, où est abordé le rôle central d'Annick FEROOZ, il semble nécessaire de rappeler qu'au préalable, le site avait été envisagé pour répondre à la nécessité d'une communication efficace entre les différents membres d'une COUPOLE, de sorte à partager entre partenaires les centres d'intérêt de chacun, les dates et lieux des événements prévus (symposiums, colloques,...).

Est envisagé, par conséquent, le fait de proposer aux différents présidents des associations partenaires du site, une réunion, par exemple à la fin de l'AG (de 13h.00

à 14h.00), afin de réfléchir ensemble sur l'objectif actuel (et les moyens qui incombent par conséquent à tous ses partenaires) de l'outil que l'APPIJF finance aujourd'hui. André DENIS tentera de contacter dans ce sens J.-P. MATOT(AEPEA), Ph. KINOO (Société), D. CHARLIER (Revue), P. GUSTIN et M.P. DURIEUX (WAIHM), ainsi que l'IFISAM.

**5) et 6):** points reportés

**7) Divers :**

Véronique HANSOTTE, notre trésorière, demande si il peut lui être transmis rapidement :

- pour Eric D. et André, les preuves de paiement des cotisations pour la représentation de l'APPIJF à l'UPP du GBS, pour les années 2010 et 2011 : une copie de l'extrait de compte de chacun suffira.
- pour André, le détail des indemnités kilométriques pour l'année 2010 : un document supplémentaire est nécessaire.
- L'indemnité kilométrique : modifications à prévoir

**Prochain CA de l'APPIJF :**

le 16 janvier 2013 à 9h.30, chez Eric MATHY (rue de l'Enseignement, n° 73, à Fontaine l'Evêque), en vue de la préparation de l'AG.

Eric DE DONCKER.

## 5. Démarches du CA

Tournai le 3 Août 2012

Madame la Ministre L. ONKELINX  
Ministre des affaires sociales  
et de la santé publique  
Rue du Commerce, 76/ 80  
1040 BRUXELLES

Monsieur CH BROTCORNE  
Président de la Commission des Pétitions  
Chambre des représentants  
Palais des Nations  
Place de la nation, 2  
1008 BRUXELLES

Références : Ministre L ONKELINX  
Courrier du 26 Juin 2012-  
Monsieur CH BROTCORNE  
C/ DM/2012/ 147/r  
Courrier du 3 Juillet 2012-

Madame, la Ministre, Monsieur le Président ,

Nous avons pris connaissance avec attention du courrier que vous avez très aimablement adressé à l'APPIJF et dont référence ci-dessus.

Ce courrier faisait suite à une pétition adressée aux pouvoirs publics et plaidant en faveur d'un soutien plus énergique du réseau ambulatoire en santé mentale et du travail dans le champ de la santé mentale.

Certaines précisions nous, semblent indispensables pour que nous puissions nous comprendre sans malentendus..

Elles vont suivre le cours de votre texte.

Si elles demandent des explications complémentaires nous restons évidemment à votre disposition pour les apporter.

1 - Nous savons comme vous que les « soins » en santé mentale, et donc leur financement relèvent de différents niveaux de pouvoir.

C'est le premier et très important point d'achoppement car les fonds financiers disponibles ne peuvent pas passer du réseau « hospitalier- extrahospitalier » ( niveau fédéral) au réseau « ambulatoire» (niveau des communautés et des régions)



Tout lit qui se ferme, entraîne un réinvestissement, mais dans le champ hospitalier-extrahospitalier. Rien à voir avec le réseau ambulatoire.

2- L'article 107 évoqué dans votre courrier consiste essentiellement en un remaniement du réseau hospitalier extrahospitalier d'une part et du champ psychiatrique d'autre part.

Il ne concerne quasi pas le réseau ambulatoire (sauf une évocation sur papier) et très peu le champ de la santé mentale dont la psychiatrie n'est jamais qu'une composante.

3- Bien sûr qu'un travail sérieux et important s'est déployé pour renforcer les soins dans le champ de la santé mentale.

Mais il faut s'entendre sur les mots.

Les réformes entreprises ces 10 dernières années concernent d'abord et avant tout ce secteur de la santé mentale qu'est la psychiatrie (qui n'en constitue que 20% au niveau infanto-juvénile)

Tant qu'on assimilera le champ de la santé mentale à la psychiatrie au niveau des pratiques thérapeutiques quotidiennes, nous resterons dans l'impasse. Cette impasse servant alors essentiellement le réseau hospitalier-extrahospitalier aux dépens du réseau ambulatoire qui est bien distinct du précédent.

4- Le réseau ambulatoire est le plus habilité à intervenir au niveau du milieu de vie, et dans les familles, en particulier au niveau infanto-juvénile.

Au niveau infanto-juvénile, l'appel au réseau hospitalier est vraiment minoritaire.

5 – Il est vrai qu'il est urgent de rendre la possibilité d'une hospitalisation, plus rapide.

(Le délai actuel est souvent de deux trois mois, si pas davantage au niveau de la clinique infanto-juvénile....) Ou de prévoir des structures d'accueil de crises (la crise étant du ressort du travail en santé mentale, là où l'urgence est davantage du ressort médico-psychiatrique)

6- Rappelons avec force, (crf des textes antérieurs) que c'est « **le courage politique** » des années 70 à 80 d'une part et des années 90 à 2000 d'autre part qui a permis la création du réseau ambulatoire.

Dès lors, soyons cohérents !

Soutenons ce réseau !

Il ne coûte rien à côté du réseau hospitalier – extrahospitalier.

Cessons de créer de nouvelles structures.

Renforçons plutôt celles qui existent.

7 - La prévention, la détection, l'intervention au niveau des milieux de vie, c'est-à-dire **l'offre de première ligne** ( p2 – 3<sup>ème</sup> alinéa de votre texte) ne sont pas du ressort du réseau hospitalier-extrahospitalier, ni même sans doute du ressort de la psychiatrie (stricto-sensu)

mais bien du ressort du réseau ambulatoire et du champ beaucoup plus large de la santé mentale.

L'intervention dans les milieux de vie (famille, école, loisirs...) est du ressort du réseau ambulatoire d'une part et du champ de la santé mentale d'autre part. Les structures institutionnelles sont souvent bien distinctes de celles du réseau hospitalier –extrahospitalier.

C'est là sans doute de manière prioritaire à nos yeux, qu'il faut tenter d'allouer des moyens financiers supplémentaires, même si nous savons que cette question de la subsidiation est bien complexe.

D'ailleurs c'est le sens premier du décret initiatique de 1975 donnant le premier souffle officiel à la création du champ ambulatoire en Belgique.

Remercions chaleureusement les précurseurs politiques de cette initiative.

8 – Imposer une concertation très organisée entre les réseaux est une **utopie**, confirmée par ce qui se passe sur le terrain depuis plus de 35 ans

Certes le respect mutuel et des collaborations doivent être encouragés et sont à soutenir.

Mais les philosophies de travail sont différentes au niveau de ces deux réseaux (hospitalier – extrahospitalier d'une part, ambulatoire d'autre part). Ces deux réseaux sont complémentaires. Cessons de vouloir « confondre » ces deux réseaux, de vouloir les mélanger... Au risque de supprimer leur spécificité.

9 - Les outrechings évoqués dans votre courrier ont permis à l'hôpital de sortir de ses murs. Très bien ! Mais ils constituent un doublon du travail du réseau ambulatoire.

Si nous nous réjouissons de l'idée d'aller à domicile, nous ne pouvons que regretter que les moyens alloués à ces équipes n'aient pas été attribués davantage aux équipes existantes travaillant déjà au niveau ambulatoire et dans le champ plus large de la santé mentale.

Vous remerciant, Madame la Ministre, Monsieur le Président, de l'intérêt que vous portez au réseau ambulatoire, petit poucet à côté du réseau hospitalier –extrahospitalier (du moins sur le plan financier) nous vous prions de croire à l'expression de nos sentiments distingués.

DR. A. DENIS  
Psychiatre infanto-juvénile  
Président de l'APPIJF

DR. E. MATHY  
Psychiatre infanto-juvénile  
Vice- président de l'APPIJF

## **6. UPP (Union Professionnelle des Psychiatres) et GBS (Groupement Belge des Spécialistes)**

---

### **U.P.P. - Compte-rendu de la réunion du Comité Directeur du 20 mars 2012.**

---

#### **Présents :**

Marc HERMANS, Jef DE BIE, Piet SNOECK, Jean-Paul BEINE, Paul LIEVENS, Vincent RYCKMANS, Eric DE DONCKER.

#### **Excusés :**

Luc VAN CALSTER, Sofie CROMMEN, Geert DOM, André DENIS, Eric MATHY, Evelyne PEETERS.

- 1. Approbation des comptes-rendus des réunions du 15.11.2011 et du 26.01.2012 :** les comptes-rendus sont approuvés, il est demandé de pouvoir les recevoir plus rapidement, surtout s'ils comportent des dates à bloquer dans les agendas... !
- 2. Commission d'agrément :** notre Union Professionnelle souhaite rencontrer les membres de la commission, les membres des deux régimes linguistiques simultanément, car, si les pratiques sont sans doute quelque peu différentes, la loi est la même au nord comme au sud du pays. Marc HERMANS adressera prochainement un Doodle à tous nos membres afin de fixer une date qui leur sera proposée.

Ces membres sont nommés par le GBS, qui a un accord discret pour ne désigner que des membres affiliés à l'ABSYM...

Marc HERMANS a refusé de reconnaître la position du GBS, dans la mesure où il semble plus logique que ce soit l'Union Professionnelle qui décide, plutôt que l'ABSYM. Actuellement, en effet, très peu de psychiatres sont syndiqués, ce qui permet de s'interroger sur la représentativité des membres désignés (avec la question de savoir si l'Union Professionnelle est elle-même suffisamment représentative...). Il faut se rappeler que Jean-Paul BEINE et Marc HERMANS ont été remerciés par cette Commission, faute de cotisation à l'ABSYM...

Paul LIEVENS informe de la tenue prochaine de la commission d'agrément.

Eric DE DONCKER informe qu'un courrier a été adressé ce mois au GBS, afin de faire connaître à la commission les propositions de l'APPIJF.

Marc HERMANS et Paul LIEVENS demandent de pouvoir disposer de ce document. Eric DE DONCKER s'organise dans ce sens avec ses collègues.

Dans la même idée, une proposition de texte, non encore approuvée, a été rédigée par la Commission formation du VVP – et principalement par les assistants – ; ce document doit encore être finalisé.

3. **UEMS : Feedback** : l'UEMS organise une réunion mi avril à Bergen (Norvège), en vue de l'approbation d'un nouveau texte concernant le Règlement d'Ordre Intérieur.
4. **WPA : Feedback** : un congrès a rassemblé début mars, à Prague, les membres de l'EPA (Association Européenne de Psychiatrie). Durant ce congrès, Marc HERMANS a pu rencontrer la représentation de la WPA (World Psychiatry Association), et ce dans l'idée de voir comment accentuer la représentation de l'EPA au sein de la WPA. Une proposition de rencontre a été faite à notre Union Professionnelle, autour d'un cours de deux jours, intitulé : « Leadership in Medecine and Psychiatry ». Nous pourrions organiser ce cours de management pour nos membres, et pour en attirer de nouveaux.

Notre discussion permet d'aborder les différents axes de travail de ces associations : il est clair que le problème de la langue reste important pour se rencontrer ; trois axes doivent être envisagés pour comprendre l'action de ces associations : la représentation professionnelle, l'axe scientifique, et la défense syndicale.

L'UEMS s'appuie principalement sur les axes professionnel et scientifique. Notre Union Professionnelle se focalise principalement sur l'axe professionnel. Le « Royal College » affiche une préoccupation selon les trois axes, comme en Allemagne.

L'EPA a un objectif principalement scientifique.

À Prague, Marc HERMANS a sollicité d'autres pays de l'EPA à se faire représenter à l'UEMS.

## 5. Projets actuels :

➔ Article 107 : la question du financement des psychiatres qui s'engageraient dans l'application de l'article 107 est posée. Marc HERMANS a pu rencontrer (à Prague) le Ministre Flamand de la Santé, qui a expliqué combien il regrette le peu de représentation des psychiatres dans l'élaboration de l'article 107. Les chambres syndicales vont, quant à elles, défendre la psychiatrie extra-hospitalière et ambulatoire. Il serait

intéressant de provoquer une réunion pour avancer des propositions d'actes médicaux supplémentaires et pour valoriser la psychothérapie.

- ➔ Concertation APPIJF – VVK : Eric DE DONCKER explique qu'à l'heure actuelle, l'APPIJF attend le compte-rendu de la première réunion afin de poursuivre la concertation. L'Union Professionnelle regrette ce retard...

## 6. Actions à concrétiser :

- ➔ Statut chefs de service dans les Hôpitaux Psychiatriques Généraux (lettre de l'HPG à Eeklo) : à la suite d'un courrier adressé par le Docteur Vereecken, Médecin-Chef de l'Hôpital Psychiatrique d'Eeklo, l'audit de l'Agence « soins » a regretté de constater que les Médecins Chefs ne sont actuellement pas nommés pour cette fonction, et demande par ailleurs un profil de fonction du Médecin chef de Service. À ce titre, l'audit recommande une présence de 4 heures par semaine du Médecin Chef (ou Médecin Directeur) pour assurer cette fonction.

Marc HERMANS a pu questionner l'auditeur sur cette décision : pourquoi « 4 heures » ? C'est une nécessité qualitative, estime l'auditeur, il s'agit du temps nécessaire à renforcer son Service, à mobiliser les ressources de chacun, et pour être à la disposition du Service et de son fonctionnement. Il motive cet avis par le fait que beaucoup de Services ferment leurs portes, faute de cohérence, et pour éviter ce qui s'est passé aux Pays-Bas (où il a fallu engager et financer des managers extérieurs), il devient nécessaire de demander aux chefs de service d'assurer eux-mêmes ce management.

La question est celle du financement de cette fonction : l'auditeur évoque la possibilité de prélever ce montant sur le pool commun des médecins. Ou de demander au Gouvernement Régional d'assurer ce financement.

Ainsi, en Flandre, le mouvement est lancé, celui de demander à un médecin d'assurer la fonction de management du Service. Et d'en assurer le financement.

L'Union Professionnelle rejoint l'exigence de qualité demandée par l'auditeur, mais regrette que le financement soit attribué au pool des médecins, ou au Gouvernement Flamand, alors qu'il s'agit d'une matière relevant du National. L'Union Professionnelle soumettra la question à l'Agence Flamande des Soins, ainsi qu'au Conseil National des Hôpitaux.

La question mérite en effet d'être abordée en tenant compte des modalités de financement du Médecin Directeur d'un Hôpital Général.

- ➔ Intervention de l'INAMI pour les GLEMS : l'INAMI a décidé de contribuer au financement des GLEMS, moyennant le respect de certaines conditions (trois membres présents, le responsable du GLEM doit adresser une demande dans le mois qui suit le GLEM, un maximum de 4 réunions

du GLEM financées par l'INAMI par an, aucune autre rémunération pour le GLEM financé par l'INAMI). Cette intervention de l'INAMI posera problème, car un GLEM ne peut être bénéficiaire, fiscalement parlant. Vincent RYCKMANS adressera prochainement un mail à l'INAMI pour éclaircir cette question.

- Groupe de contact avec l'Agence Flamande pour les Personnes Handicapées : cette question concerne les troubles de développement : l'Agence Flamande pour les Personnes Handicapées mandate des médecins afin d'estimer le montant de l'aide à apporter à ces enfants pour les soins nécessaires. Le problème est que le médecin de l'Agence Flamande ne (re)connait pas le(s) trouble(s) du développement. L'Association Flamande de Pédopsychiatrie a refusé de répondre à la question du « jugement » du développement de l'enfant, car il n'existe pas d'examen objectif pour ce faire. La VVP se pose aujourd'hui la même question pour objectiver un trouble du développement. Il en va de même pour les troubles du développement psychologique, qu'il faudrait donc amener dans la réflexion.

Notre discussion rappelle qu'il n'existe pas de grille d'évaluation du développement de l'enfant à proprement parlé. Et le trouble observé aujourd'hui ne se verra peut-être plus dans 6 mois. En outre, nous connaissons tous les évolutions symptomatiques, avec un TDAH à 6 ans, et l'apparition de tics et un retrait relationnel de type autistique à 14 ans...

L'Union Professionnelle confie la question à la concertation APPIJF – VVK. Paul LIEVENS rappelle qu'il dispose de toute une série d'articles concernant ce problème. Il la tient à disposition.

## 7. Varia :

- 1° Demande de l'« International Association of Bipolar disorders » de pouvoir s'affilier à notre association. L'Union Professionnelle rappelle qu'il n'est pas possible de s'affilier au nom d'une association. Elle promet de diffuser l'existence de cette association.
- 2° Lors d'une réunion de l'an dernier, la question d'un confrère avait été abordée : un soir, lui est présenté un homme, pour mise en observation. Le sujet est sous influence d'amphétamines, il présente un tel état d'agitation qu'il n'est pas possible d'envisager son admission, tant il est intenable. Cet homme est de ce fait amené en prison, par la police. Le généraliste de la prison lui réalise une Intra-musculaire. Le sujet décède, suite à une rupture hépatique. La famille a porté plainte, contre la Prison, contre la Police, et contre l'Hôpital (et notre confrère). Le Juge d'Instruction en charge de cette affaire évoque un lien direct entre le refus de l'admission par notre confrère et le décès. Le GBS, sollicité, n'a pas souhaité se prononcer. L'Union

Professionnelle est sollicitée. La discussion conduit à avancer l'argumentation qu'il est plus que probable que des coups auraient été portés AVANT son admission, à l'hôpital ou à la prison. C'est ce que renverra Marc HERMANS à ce confrère.

- 3° Le Docteur WIDAKOWICH demande son adhésion à l'Union Professionnelle. Né à Buenos Aires en 1976, il s'est formé en Suisse Romande pendant 2 ans, et travaille actuellement chez le Professeur LINKOWSKI, à Erasme. L'Union Professionnelle soutient sa demande, et rappelle que c'est l'Assemblée Générale qui approuvera sa décision.
- 4° Concernant la nomenclature des post-cures, plusieurs aberrations sont apparues dans les nouvelles normes (car, en français, pour parler de deux semaines, on dit « 15 jours », ce qui rend la pratique extrêmement compliquée dans la pratique en Flandre, qui veut respecter les *quinze* jours, et non quatorze... !). Il est nécessaire de trouver une solution à ce type de problème, car il serait souhaitable que les post-cures puissent être également effectuées en Hôpital Général. Paul LIEVENS se propose d'ouvrir un débat à ce propos, en sollicitant l'ABSYM éventuellement.
- 5° Y a-t-il une association des Services de Psychiatrie en Hôpital général ? En effet, s'il s'agit de penser changer les normes de ces Services, il serait souhaitable de disposer d'un répondant représentatif. Actuellement, personne ne peut s'engager à chercher réponse à cette question.
- 6° Les 24 et 25 mai prochain sera organisée une rencontre à Dave, où seront proposés les résultats d'une étude sur les pratiques et les procédures quant à la restriction des libertés des patients à l'Hôpital Psychiatrique. Cette rencontre est gratuite, les frais de logement et repas sont à la charge des participants.
- 7° Marc HERMANS propose d'ajouter la date du jeudi 8 novembre 2012 au calendrier de nos rencontres. Cette date est approuvée.

Docteur Eric DE DONCKER  
Secrétaire remplaçant

---

**U.P.P. – Réunion du bureau directeur du 14 juin 2012**

---

Présents

Marc HERMANS (Président), Paul LIEVENS , Jacques HARMANT, Geert DOM, Sophie CROMMEN, Eric DEDONCKER, Vincent RYCKMANS, André DENIS

Excusés :

F. DEBIE, Eric MATHY, Evelyne PEETERS

*(NDLR : Ah ! que les réunions sont difficiles à mener et nécessitent des répétitions lorsque la moitié des membres présents arrivent en retard ! soyez attentifs)*

Préambule

Avant la réunion, quelques échanges se font entre les membres présents pour le sandwich, autour de la question de la réforme concernant la formation des psychiatres.

La formation des psychiatres durera 5 ans.

Un mouvement persiste quant à la nécessité de séparer la formation des futurs psychiatres d'adultes et des futurs psychiatres d'enfants.

Une proposition concrète quant à la formation des psychiatres d'enfants doit être avancée (NDLR : l'APPIJF a avancé des propositions concrètes à la commission d'agrément, en temps et en heure)

La proposition de notre U.P.P. serait :

- Garder un diplôme général, avec reconnaissance d'une compétence particulière en adulte ou en infanto-juvénile (NDLR : à condition que les plans de stage soient différenciés pour les uns et les autres)

**REUNION****1 Approbation du P.V. du comité directeur du 20 Mars 2012**

P.V. approuvé sous réserve de 3 remarques :

- 1° La rencontre APPIJF- V.V.K. a fait l'objet d'un compte rendu détaillé, lequel fut diffusé. Quelques contacts ont été maintenus entre les deux associations autour de l'obligation pour les CRF d'avoir un accord écrit d'un chef d'école pour qu'un traitement dans ses institutions soit remboursé (*ndlr : c'est éthiquement inacceptable*)
- 2° L'évocation du fait que les psychiatres des services A doivent prester 4 heures en plus pour être agréés sans honoraires supplémentaires. Des



mesures du même type pour d'autres services seraient envisagées. Ceci se retrouve-t-il en communauté française ? A vérifier ! Il est évident pour le bureau qu'il faut mener une action concertée entre le Nord et le Sud.

3° Pas d'évolution quant aux contacts avec l'agence flamande pour les personnes handicapées. (*ndlr : quelle serait le problème en Flandre ?*)

## 2. Préparation de l'A.G.

Contenu proposé :

- Rapport de la situation et de l'activité du bureau
- Rapport financier
- Décharge des administrateurs
- Discussion autour des comptes et des budgets
- Composition du bureau
- Divers

**Rappel :** *L'A.G. se déroulera le Mardi 18 septembre. Elle sera suivie du C.A.*

## 3 Nouveaux membres

La question : Comment recruter des nouveaux membres au GBS ?

Comment intéresser les psychiatres ?

Comment renforcer le bureau ?

Propositions :

- Penser à une lettre à envoyer à tous les psychiatres. Marc va rédiger un canevas. Les diverses associations représentées proposeront une page A4 pour présenter les objectifs de l'association et les points qu'elle souhaite défendre.

Les associations actuellement représentées :

V.V.K- APPIJF – Neuropsychiatres – V.V.P. – UEMS- Psy adultes....

**Les textes doivent être rédigés pour fin septembre.**

## 4 Commission d'agrément

Celle-ci doit être renouvelée.

Confirmation du fait **qu'il ne faut pas** être membre des deux associations (GBS et ABSIM) pour pouvoir siéger dans cette commission. Le vice-président du GBS affirme qu'il n'y a pas de textes légaux obligeant d'être membre des deux associations.

Propositions actuelles :

*Au niveau adulte :*

**Fr :** Paul LIEVENS , Vincent RYCKMANS , Dominique VOITURON

**N :** Geert DOM

*Au niveau infanto-juvénile :*

**N :** Marc HERMANS, Sophie CROMMEN,

**Fr :** Isabelle SCHONNE, Gaëtane VAN HEULE

Geert s'engage à solliciter d'autres candidats.

André DENIS sollicitera d'autres membres au niveau infanto-juvénile.

## **5 Projet de Loi pour la psychothérapie**

C'est une question récurrente que celle de savoir quelle est la possibilité pour les psychologues de proposer des processus psychothérapeutiques et de pouvoir éventuellement bénéficier d'une nomenclature INAMI .

Plusieurs propositions ont été déjà mises sur la table.

Le dernier texte, semble acceptable cela dépendra des arrêtés d'applications.

L'U.P.P. propose de maintenir un cadre « suffisamment large »

Paul LIEVENS insiste pour que l'initiative du traitement soit « exclusivement médical »

Une discussion s'ouvre sur les procédures à adopter.

Il est décidé qu'une réunion sera organisée entre l'UPP d'une part et les associations représentatives des psychologues (ndlr : il me semble qu'il aurait été plus judicieux de tenter de préciser notre position au sein de l'UPP avant la rencontre avec les associations de psychologues)

Pour les francophones c'est l'APP-PSY (association professionnelle des psychologues psychothérapeutes) qui est la plus représentative avec en particulier Francis MARTENS, mais aussi Jean FLORENCE et Patrick DENEUTER . Ces trois personnes sont « au front » depuis longtemps autour de cette question.

## **6 Réunion de Dave**

Il s'agit d'une conférence à laquelle Marc a participé.

Thème : « Les moyens de contentions et de restrictions de liberté pour les adultes »

Marc estime cette journée intéressante au niveau des échanges et par rapport à ce que chacun fait concrètement dans la pratique quotidienne.

Il est déçu par le fait qu'il manquait de chiffres et de statistiques.

## 7 UEMS

Cette conférence est toujours difficile.

Discussion du ROI : intéressant car des propositions concrètes ont été avancées... mais mal reçues

Difficultés liées à la langue

L'UEMS grandit de plus en plus, les charges sont plus lourdes.

Beaucoup de sous-commissions

Faut-il distinguer une section enfant ?

## 8 Article 107

Beaucoup de problèmes sont rencontrés au niveau de l'application en particulier sur le plan budgétaire.

Des initiatives pourtant agréées n'auront pas de budget pour se déployer.

En attendant, des lits ont été fermés ... Scandaleux !

## 9 Divers

Il y a plusieurs pays n'appartenant pas à l'union européenne qui sont membres de l'UEMS.

Pour Vincent RYCKMANS, qui nous représente, c'est très bien.

Au Maroc, les psychiatres demandent à être des acteurs en tant que membres observateurs.

Ils partagent nos points de vue quant aux programmes de formation et de recherche.

## CALENDRIER :

Mardi 18 septembre 2012 : A.G. suivie du C.A.

Jeudi 8 Novembre 2012 : C.A.

L'heure des rencontres est fixée à 20H pour partager un sandwich

Début du travail à 20H 30. Merci d'être à l'heure

Pour l'U.P.P.F.  
A. DENIS  
Secrétaire

**- APPIJF –**  
**ASSOCIATION PROFESSIONNELLE DES PSYCHIATRES INFANTO-JUVENILES**

Docteur A. DENIS  
Président  
120, Chaussée de Lille  
7500 TOURNAI  
Tel. : 069 /22.51.32  
Fax : 069 /22.51.34  
Courriel : [denis.coppe@bipweb.be](mailto:denis.coppe@bipweb.be)  
Mobile : 032 499281143

Docteur E. MATHY  
Vice Président  
Rue de l'Enseignement 73  
6140 FONTAINE - L'EVEQUE  
Tél : 071/54.02.37  
Courriel : [eric.mathy@yahoo.fr](mailto:eric.mathy@yahoo.fr)  
Mobile : 0473/ 93.64.38

Tournai le Octobre 2012

ATTENTION ! 2<sup>ème</sup> version !

Biens chers Consoeurs et Confrères,

Je vous ai déjà parlé du fait que l'UPP (GBS) proposait de publier un petit dépliant reprenant les objectifs de notre Union professionnelle au sein du GBS.

Son président, Marc HERMANS, psychiatre infanto-juvénile Néerlandophone, se propose d'en concevoir la réalisation générale et sollicite chaque formation qui constitue le C.A. pour produire une petite plaquette reprenant de façon plus précise, en une page, les objectifs de chaque association.

Ci-après voici un petit texte « martyr » concernant l'APPIJF.

Merci de me faire part de vos suggestions, corrections, simplifications...

Je dois finaliser cette rédaction pour au plus tard, le 25 Octobre 2012.

Cette petite plaquette sera à l'ordre du jour du prochain C.A. début Novembre.

A. DENIS

## PLAQUETTE

### A.P.P.I.J.F

Notre **A**ssociation **P**rofessionnelle de **P**sychiatres **I**nfanto-**J**uvéniles **F**rancophones (ASBL) poursuit le travail effectué jadis par l'association professionnelle des pédopsychiatres francophones (APPF) la quelle a été légalement reconnue depuis le 13/09/1985.

Le but de **notre** association professionnelle est de défendre tous les points qui touchent tant à la **spécificité du travail** qu'à sa **qualité**.

**Le premier axe** concerne la question d'une adaptation raisonnable des **honoraires**. Le Psy infanto-juvénile est souvent impliqué dans les milieux de vie de l'enfant à commencer par les parents, les fratries, la famille élargie, mais aussi les milieux scolaires, sportifs ou de loisirs. Il est important que toutes ces coordinations, voire informations liées aux particularités psychiques et structurelles, voire aux pathologies plus psychiatriques soient honorées de façon raisonnables. On peut raisonner de même à propos de certaines prestations en institution résidentielle ou à l'hôpital général.

Un **deuxième axe** concerne la **qualité du travail**, laquelle est en rapport direct avec les **conditions** dans lesquelles il se déroule : conditions précises et particulières en termes de cadre, de matériel, de temps, en fonction de l'âge de l'enfant et aussi bien souvent en termes d'équipe.

Il est logique que nous soyons aussi attentifs à ce que nos collègues et collaborateurs habituels, psychologues, para-médicaux, secrétaires... puissent bénéficier de formations spécifiques et s'assurer d'un développement professionnel continu (D.P.C.)

Un **troisième axe** est de rester à l'écoute **de tous les grands problèmes** de société qui concernent le développement des enfants.

Nous nous devons de à réagir à ce qu'expriment d'autres champs que celui de la santé mentale comme le champ de l'éducation, de la pédagogie, de l'aide sociale, de la justice, de la pédiatrie.... Autant pour les messages sociétaux plus généraux, tels qu'ils s'expriment par exemple dans la presse.

Le fait de réagir, de commenter, de proposer, est aussi un moyen de transmettre l'essence même de la spécificité de la psychiatrie infanto-juvénile.

Un **quatrième axe** est centré sur **les processus de formation** des futurs psychiatres infanto-juvéniles. Cette formation se doit d'être « ajustée » en permanence aux évolutions des pathologies autant qu'aux changements de société et s'accompagner d'une réflexion éthique permanente.

En outre d'une formation de base en 5 ou 6 ans, il nous faut mettre au point une formation continue de qualité et notamment un « troisième cycle de formation en

psychothérapie » au choix de chacun, ce qui influencera largement son mode de travail.

Cette position qui est la notre témoigne de notre souci de déployer des théories et des pratiques qui nous sont propres, qui restent en lien étroit avec la médecine et en particulier avec la psychiatrie mais qui ne s'y identifient pas complètement.

Dans le même sens, être membre du GBS par le biais de l'UPP a du sens afin de rester aussi groupé s que possible malgré ce qui nous divise.

Certes beaucoup d'autres questions nous tiennent à cœur. Elles tournent autour de préoccupations telles que :

- Préciser le titre de psychiatre infanto-juvénile
- Sensibiliser les autres champs à la spécificité de notre travail.
- Tenter de définir ce qu'est le champ de la santé mentale, lequel inclut la psychiatrie.
- Montrer la complémentarité de nos interventions par rapport à celles pratiquées en médecine.
- Rappeler l'importance du réseau ambulatoire constituant souvent une « première ligne » du travail en santé mentale et ce en parallèle aux autres réseaux (hospitalier-extrahospitalier, intermédiaires, privés) .....

## 7. Rencontre VVK-APPIJF

*Pas de nouvelles pour ce point*

## 8. Site FPEA (Fédération Psy Enfants-Ados) : *mode d'emploi*

- Allez le voir: <http://fpea.be/index.html>
- Nous offrons aux associations œuvrant dans le champ de la santé mentale des enfants et adolescents un site internet commun pour rassembler les informations (annonce de congrès, de réunion, informations pratiques comme la nomenclature, offres d'emploi,...) et fédérer les énergies...
- Dans ce site l'APPIJF, comme les autres associations intéressées, a une page qui lui est propre.  
Jusqu'à présent, sont intéressés par ce projet : l'APPIJF, la Revue Enfances - Adolescences, l'ABOBB, l'IFISAM, l'AEPEA (Association Européenne de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent), la SBFDAEA (Société Belge francophone de Psychiatrie et des Disciplines Associées de l'Enfance et de l'Adolescence), la WAIMH belgo – luxembourgeoise.
- les pages seront accessibles par le public, nous réserverons la diffusion d'informations sensibles au filtre de la secrétaire par exemple le répertoire des collègues.
- Nous comptons sur vous pour l'alimenter, compléter les informations des associations et le faire vivre.

Si vous avez des informations, envoyer les à [eric.mathy@yahoo.fr](mailto:eric.mathy@yahoo.fr)  
ou à Annick FERROOZ [annick.renard.ferrooz@gmail.com](mailto:annick.renard.ferrooz@gmail.com)

Espérons que ce site sera pour chacune et chacun plus accessible que l'e-groupe proposé précédemment, ce qui donnera davantage d'efficacité, de flexibilité, d'interrelation !

Voici des informations concernant la fréquentation du site :

## 9. Répertoire des psychiatres infanto-juvéniles

### Nous comptons sur vous pour l'améliorer.

Des collègues ne sont plus joignables, les courriels et courriers nous reviennent...  
D'autres entament leur carrière et nous ne pouvons les toucher.  
Vérifiez vos coordonnées et donnez-nous celles des collègues que vous connaissez.

Contactez notre secrétariat pour nous signaler ces renseignements :

Annick FEROOZ  
[annick.renard.ferooz@gmail.com](mailto:annick.renard.ferooz@gmail.com)

**OU** Eric MATHY  
Rue de l'Enseignement 73, 6140 Fontaine -l'Evêque  
Tél.: 071/ 54 02 37 GSM: 0473/ 93 64 38  
[eric.mathy@yahoo.fr](mailto:eric.mathy@yahoo.fr)



## Mise à jour du répertoire A.P.P.I.J.F.

Madame, Monsieur,

Nous essayons de mettre à jour et de compléter le répertoire des pédopsychiatres en Belgique. Pouvez-vous compléter le bulletin ci-après avec vos coordonnées nous dire si l'une ou l'autre est privée et si vous donnez l'autorisation de les transmettre si un pédopsychiatre est recherché dans votre région.

**NOM** .....

**Prénom** .....

| Adresse personnelle      | Adresse courrier <i>(si différente)</i> |
|--------------------------|-----------------------------------------|
| .....                    | .....                                   |
| C.P. .... Localité ..... | C.P. .... Localité .....                |
| Téléphone .....          | Téléphone .....                         |
| GSM .....                | GSM .....                               |
| Mail : .....             | Mail : .....                            |

Cabinet privé .....

C.P. .... Localité .....

Téléphone ..... GSM .....

Mail : .....

| Lieu de travail 1        | Lieu de travail 2        |
|--------------------------|--------------------------|
| .....                    | .....                    |
| .....                    | .....                    |
| C.P. .... Localité ..... | C.P. .... Localité ..... |
| Téléphone .....          | Téléphone .....          |
| GSM .....                | GSM .....                |
| Mail : .....             | Mail : .....             |

Merci beaucoup pour vos réponses  
Annick FEROOZ – Secrétaire - 0475/908 106

## 10. Nomenclature

### Prix des consultations (médecins) au 01.01.2013.

| <u>N° de nomenclature</u> | <u>Honoraires</u> | <u>A.O.<br/>Bénéficiaires<br/>Sans régime<br/>préférentiel</u> | <u>BIM (VIPO)<br/>Bénéficiaires<br/>Avec régime<br/>préférentiel</u> |
|---------------------------|-------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| 102690                    | 44,63             | 29,13                                                          | 41,81                                                                |
| 109410                    | 193,99            | 185,31                                                         | 189,65                                                               |
| 109454                    | 192,07            | 192,07                                                         | 192,07                                                               |
| 109513                    | 68,37             | 51,28                                                          | 61,54                                                                |
| 109535                    | 46,15             | 34,62                                                          | 41,54                                                                |
| 109550                    | 24,32             | 18,24                                                          | 21,89                                                                |
| 109631                    | 71,73             | 54,64                                                          | 64,90                                                                |
| 109653                    | 47,91             | 36,38                                                          | 43,30                                                                |
| 109675                    | 93,93             | 85,25                                                          | 89,59                                                                |
|                           |                   |                                                                |                                                                      |

## Un soutien financier pour améliorer l'accueil de crise en pédopsychiatrie

Par Sarah Delafortrie, Christophe Springael  
 Publié le 21/12/2012

**L'intervention psychiatrique urgente pour les mineurs en situation de crise nécessite beaucoup de temps. De nouvelles propositions ont été faites par les pédopsychiatres et ont fait l'objet de concertations en 2011 et 2012 pour que les prestations spécifiques réalisées par les pédopsychiatres dans ce cadre soient dûment rémunérées.**

C'est sur ces propositions, directement inspirées de la pratique sur le terrain que le Conseil des ministres a décidé de créer 4 nouvelles prestations pour :

### 1. Revaloriser les honoraires du pédopsychiatre aux urgences en dehors des heures normales.

Les prestations réalisées par le pédopsychiatre appelé à la demande d'un médecin traitant aux urgences un samedi, un dimanche, un jour férié ou après 21 heures feront l'objet d'une rémunération spécifique. Cette intervention ne doit pas avoir nécessairement lieu le jour de l'admission hospitalière et comprend la rédaction d'un dossier et d'un rapport. Cela concerne environ 1.120 prestations de 120 minutes par an.

### 2. Favoriser la concertation entre le pédopsychiatre et le psychologue ou l'orthopédagogue afin d'assurer un suivi optimal du plan de traitement

Après une évaluation psychiatrique approfondie ou après une hospitalisation en service psychiatrique, le pédopsychiatre établit un plan de traitement. Dans ce plan, il prescrit l'intervention d'un psychologue ou d'un orthopédagogue. Le plan de traitement est ensuite actualisé à intervalles réguliers en fonction de l'évolution du jeune patient.

L'actualisation de ce plan de traitement se fait lors d'une concertation entre le pédopsychiatre et le psychologue ou l'orthopédagogue.

L'objectif est de rémunérer cet acte spécifique, très important pour adapter le traitement à l'évolution du patient.

### 3. Améliorer le circuit d'information entre le pédopsychiatre, les parents du jeune patient et le service non-psychiatrique où il est hospitalisé

Le pédopsychiatre appelé pour un patient hospitalisé hors d'un service psychiatrique réalise ce qu'on appelle une "consultation de liaison" qui fait déjà l'objet d'une rémunération.

Mais cette consultation s'accompagne souvent d'un "entretien de médiation" avec les parents. Ensuite, les résultats de la consultation de liaison et de la consultation de médiation sont communiqués dans le cadre d'une « concertation pluridisciplinaire » à l'équipe hospitalière du service non psychiatrique où le jeune patient est hospitalisé.

L'entretien de médiation et la concertation pluridisciplinaire feront désormais l'objet d'une rémunération spécifique. Cela concerne environ 1.081 prestations pour chaque acte par an.

Par ailleurs, l'âge limite pour accéder aux prestations de pédopsychiatrie est relevé de 16 à 18 ans pour les examens de liaison en psychiatrie infanto-juvénile.

Un budget de 1,5 millions d'euros a été prévu pour l'ensemble de ces mesures qui entreront en vigueur le 1er janvier 2013.

L'intervention psychiatrique urgente, l'entretien de médiation et la concertation pluridisciplinaire feront l'objet d'une prise en charge totale par l'assurance (pas de quote-part personnelle).

**SPF Chancellerie du Premier Ministre - Direction générale Communication externe**

Rue de la Loi 16

1000 Bruxelles

Belgium

+32 2 287 41 07 +32 2 287 41 92

Service Communication du Conseil des ministres  
 Direction générale Communication externe - Chancellerie du Premier ministre



Communiqué de presse du Conseil des ministres du 21 décembre 2012

---

[www.premier.be](http://www.premier.be)

**Pour plus d'informations**

[Katrien Sottiaux](mailto:k.sottiaux@io.fgov.be) <k.sottiaux@io.fgov.be>

Porte-parole (N) de Mme Laurette Onkelinx, Vice-Première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales  
+32 473 94 29 63

[Annaik de Voghel](mailto:a.devoghel@io.fgov.be) <a.devoghel@io.fgov.be>

Porte-parole (F) de Mme Laurette Onkelinx, Vice-Première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales  
+32 2 233 51 21  
+32 472 71 99 31

## 11. Abonnement à la Revue Enfances-Adolescences

La Revue Enfances-Adolescences est le fruit de plus de 20 ans de travail au sein de la Société Belge Francophone de Psychiatrie et des Disciplines Associées de l'Enfance et l'Adolescence. Dès son origine, la société s'est montrée ouverte aux secteurs très variés de la pratique en santé mentale dans ses différents lieux et cadres.

Les approches ou modèles théoriques y ont toujours été divers: de la psychanalyse à la systémique, de l'épidémiologie à la réflexion sociologique en incluant la recherche et la formation.

La revue témoigne de cette richesse en réunissant des textes de praticiens de différentes disciplines du champ de la santé mentale de l'enfance et de l'adolescence.

### COMITE DE REDACTION

D. Charlier-Mikolajczak (co-directrice), M. Croisant, A. d'Alcantara, M. Descamps, M. Giroul, Ph. Kinoo (secrétaire), Th. Lebrun, J.P. Matot (co-directeur), I. Taymans ; C. Van Pevenage

### COMITE SCIENTIFIQUE

G. Abatzoglou (Grèce), T. Agossou (Bénin), F. Ansermet (Suisse), J. Appelboom (Belgique), M. Basquin (France), M. Berger (France), A. Bilongo Mifundu (République démocratique du Congo), B. Boileau (Canada), P. Delion (France), G. de Villers (Belgique), A. Duthilleul (France), P. Ferrari (France), Ch. Frisch-Desmarez (Grand-Duché du Luxembourg), Y. Gauthier (Canada), B. Golse (France), J.Y. Hayez (Belgique), D. Houzel (France), Ph. Jeammet (France), M. Kimelman (Chili), A. Lasa (Espagne), M. Mercier (Belgique), C. Mille (France), N. Minazio (Belgique), D. Oppenheim (France), F. Palacio Espasa (Suisse), B. Pierrehumbert (Suisse), D. Piette (Belgique), B. Seck (Sénégal), J. Serrano (Belgique), D. Sibertin Blanc (France), Ph. van Meerbeek (Belgique), C. Vidailhet (France), J.P. Visier (France).

L'abonnement annuel est au prix de 40 € (2 numéros par an). Les membres de la SBFPAEA, de l'APPIJF et de la WAIMH bénéficient d'un tarif préférentiel de 30 €.

### Pour tout renseignement

**Revue Enfances-Adolescences**  
Cliniques Universitaires Saint-Luc  
Service de Psychiatrie Infanto-Juvenile  
Avenue Hippocrate 10  
1200 Bruxelles

00 32 (2) 764.20.30  
ou 00 32 (2) 764.20.44 (excepté le mercredi)  
Mail : [revue-enfancesadolescences-saintluc@uclouvain.be](mailto:revue-enfancesadolescences-saintluc@uclouvain.be)