

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

a.s.b.l.

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

BULLETIN n° 13

Mai 2018

Sommaire

1. Editorial	3
2. Convocation à l'Assemblée Générale du 25 mai 2018	5
3. Rapports des CA en 2017	10
4. VVK-APPIJF	24
5. Répertoire des psychiatres infanto-juvéniles	26
6. Nomenclature	31
7. La Revue Enfances-Adolescences	36
8. AEPEA	37
9. Annexes	39

1. Editorial

Cher membre de l'APPIJF,
Chers collègues,

Voici le moment pour nous de témoigner de la « vie » de votre association.
Vous lirez dans le bulletin les différents points qui nous ont mobilisés en 2017.

Ils en sont qui nécessitent un développement un peu plus détaillé.
Durant l'année 2017, de juillet à décembre, les membres du CA se sont rencontrés à quatre reprises. Ces rencontres ont été marquées par une crise identitaire qui ne se résoudra pas sans en passer par une discussion avec ses membres, donc vous!

Des membres du CA se posent de manière récurrente la question de sa légitimité vis-à-vis de vous.

Qui et que représentent les membres du CA?

Nous pensons avoir géré de manière « suffisamment bonne » de notre association jusqu'à présent.

Mais, depuis le départ d'André Denis, nous n'avons pas réussi à trouver un président et pour certains, les jeunes collègues ne sont pas assez intéressés par l'APPIJF.

Ce qui a entraîné l'idée de dissoudre l'association.

Ces questions entravent le fonctionnement de ce même CA.

Nous enregistrons, en tout cas, les démissions de Jean-Yves Hayez et Catherine Blondiau et la fin de mandat de Sophie Dechêne sans souhait de reconduction.

Caroline Lemoine arrive également au bout de son mandat à renouveler ?

Certains lieux ont été investis par l'APPIJF :

Lieux nécessaires pour porter la réflexion et faire entendre ou du moins énoncer des éléments spécifiques de la psychiatrie infanto-juvénile.

Ré-investir ces lieux où nos idées, notre expertise, peuvent être portés par nous au nom de notre profession, psychiatres infanto-juvéniles. Puisqu'il faut bien le dire nous n'avons pas attendu d'être reconnus pour travailler, créer, soutenir des lieux pédopsychiatriques de qualité.

- L'APPIJF était représentée au sein de l'UPP.
- Elle est dans l'attente de pouvoir participer au sein d'un groupe de travail émanant du CSM, lorsqu'un groupe de travail sera constitué pour aborder les questions spécifiques de l'enfant ou de l'adolescent.
- Elle pourra également être représentée à l'UEMS par Sophie Dechêne, en alternance avec un confrère néerlandophone.

En 2018... Année où la psychiatrie infanto-juvénile devrait être reconnue comme spécialité spécifique par le ministère, si vous ne soutenez pas son utilité, l'APPIJF sera dissoute.
Notre AG se tiendra dans la suite d'une matinée organisée avec nos collègues de l'AEPEA qui se tiendra le vendredi 25/5.

Vous lirez dans le bulletin de cette année les différents chantiers entamés ou soutenus par votre CA.

Alors ?

L'APPIJF peut-elle renaître de ces cendres tel le Phoenix ?
Ou pensez-vous que les disperser au vent sera plus profitable à notre spécialité ?

Si vous souhaitez soutenir l'utilité de l'APPIJF n'hésitez pas à réagir.

Si vous souhaitez vous y engager plus avant, comme vous le savez les projets à soutenir ne manquent pas et il serait bien que quelques collègues s'impliquent au CA.

En attendant de vous revoir,

Pour les membres du CA,

Valérie Van Ransbeeck

2. Convocation à l'Assemblée Générale

Le Conseil d'Administration de l'APPIJF asbl
(Association Professionnelle des Psychiatres Infanto-Juveniles Francophones)

vous invite à l'Assemblée Générale

Date : le **vendredi 25 mai 2018** à partir de +/- 13h00
après la matinée de réflexion organisée par l'AEPEA :
« **Réalités cliniques, politiques technocratiques** » et son AG

Lieu

Centre Pédiatrique de Clairs Vallons
rue de Mont-Saint-Guibert, 24 à 1340 Ottignies

Ordre du jour:

1. Rapport du CA et de la situation de l'APPIJF, stop ou encore ?
2. Approbation des comptes 2017 et budget 2018 et décharge aux administrateurs.
3. Elections de membres du CA si poursuite :
Caroline Lemoine et Sophie Dechêne sont sortantes.
Jean-Yves Hayez et Catherine Blondiau sont démissionnaires
Les candidatures sont bienvenues et sont à envoyer au CA (cfr éditorial).
4. Pour rappel, vous devez être en ordre de cotisation 2016 pour pouvoir voter. Nous étendrons aux cotisants de 2016 et 2015 au vu des enjeux et du manque de rappel des cotisations.

Des sandwiches et des boissons seront à votre disposition.

Merci de faire parvenir à un membre du CA, une procuration si vous ne pouvez être présent.

Par exemple à Eric Mathy rue de l'enseignement 73, 6140 Fontaine-l'Évêque ou

eric.mathy@yahoo.fr

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.**

PROCURATION

Je soussigné(e) :

Nom : **Prénom :**

n'assisterai pas à l'Assemblée Générale de l'A.P.P.I.J. F. du 25 mai 2018

et donne procuration à

Nom : **Prénom :**

Adresse :

Code postal : **Localité :**

Le2018

Signature :

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

Eric Mathy, rue de l'Enseignement, 73, à 6140 Fontaine l'Evêque.
eric.mathy@yahoo.fr

comptes 2017 APPIJF

I. RECETTES

Compte courant

Solde au 01/01/2017 2478,09

Cotisation des membres (15) 840,00

Solde au 31/12/2017 3318,09

Compte d'épargne

Solde au 01/01/2017 12.337,26

Intérêts créditeurs 12,07

Solde au 31/12/2017 12.349,33

Petite caisse secrétariat

Solde au 01/01/2017 150,90

Solde au 31/12/2017 150,90

II. DEPENSES 2017

Compte courant

Frais bancaires	116,51
Cotisation AEPEA	300,00
Maintenance du site FPEA	2.600,00
Frais AG	101,20
Remboursement déplacements	118
Total dépenses compte courant	3235,71

Compte d'épargne

Frais de gestion	32,22
------------------	-------

Petite caisse secrétariat 23,98

Solde total des dépenses 3850,59

Les rentrées externes effectives de l'année ont été de 850 € donc une perte effective. Malgré rappel, la SBFPDAEA n'a pas payé sa cotisation de 500 €...L'année a été peu coûteuse (pas de frais secrétariat) et un membre du Ca a rentré en janvier 2017 ses frais de route 2016 (118,80 eus). Notre vrai gros problème reste l'absence de cotisation des jeunes en formation et des jeunes psychiatres.

Avoir effectif au 31/12/2017	14.962,65
-------------------------------------	------------------

BUDGET 2018 de l'APPIJF

1. Recettes

Cotisation (30 x 60 eus)	1800,00
Participation SBFPDAEA au site	500,00
Participation Artis au site	100,00
Intérêts bancaires	20,00
TOTAL RECETTES	2420,00

Dépenses

Maintenance et hébergement du site	2.600,00
Secrétariat	500,00
Cotisations au GBS (1 cotisation)	200,00
Cotisation à l'AEPEA	300,00
Remboursement frais de route	1.500,00
Frais de C.A. et d'A.G.	500,00
Frais divers (fournitures bureau, etc.)	250,00
TOTAL DEPENSES	5850,00

DEFICIT : 3430 euros (à réduire de 60eus fois le nombre de cotisations estimées supérieures à 30)

le 30/03/2018
Prof. Jean-Yves HAYEZ
Trésorier f.f.

3. Rapports des CA en 2017

PV de la réunion du CA du 22/02/2017

Présents : André Denis, Eric Mathy, Eric De Doncker, Catherine Blondiau
Excusés : Sophie Dechêne, Jean-Yves Hayez

Ordre du jour

1. PV de la réunion du 23/11/16 et suivi des points
2. Préparation de l'AG
3. Renouvellement du CA : démission de Eric De Doncker et proposition de Jean-Yves Hayez.
4. Axe droit de succession
5. Déclaration d'impôts
6. Site FPEA, newsletter et demande
7. Conseil fédéral des professions de santé mentale
8. UPP retour ? (escap, cf 7, ...)
9. Divers.

1. Approbation du PV de la réunion du 23/11/16

PV approuvé

2. L'A.G.

Nous proposons de l'organiser conjointement à la journée de la société et de l'APEA sur le thème du dossier, le 5 mai 2017, matinée. Comme nous le pratiquons régulièrement, nous proposerions la tenue de l'AG après la matinée de réflexion, soit sur le temps de midi.

André demande à Jean-Paul Matot et à Philippe Kinoo, les informations pratiques nécessaires à la convocation aux membres de l'APPIJF.

3. Renouvellement du CA

- Démission de Eric De Doncker

Eric nous explique les raisons de sa démission, ce qui occasionne une discussion plus générale sur les enjeux de la politique en santé mentale enfant et adolescent, et la place de l'APPIJF, tant par rapport aux interlocuteurs en aval, que par rapport aux membres, en amont...

Eric nous rapporte, que, à partir de son implication dans son lieu de travail (IPPJ), il a du mal à cerner tous les enjeux du paysage de la pédopsychiatrie.

Il s'est investi dans le travail du réseau BW à partir de la demande des équipes mobiles, ce qui est chronophage, et laisse peu de temps pour la poursuite de l'investissement au sein de l'APPIJF.

En tant que candidat APPIJF, Eric participe aux réunions de l'UPP et a du mal à y trouver de la cohérence. Il ne se sent pas respecté non plus par rapport au fonctionnement de l'UPP. N'est plus d'accord d'être servile...

L'UPP lui semble aussi trop déconnectée de la fonction de pédopsychiatre.

- Quelques « idées » qui ressortent de notre discussion et remise en question :

- On n'a peut-être pas suffisamment structuré les choses, lors de nos réunions de CA de l'APPIJF, pour connaître les réalités de travail de chacun des secteurs dans lesquels nous travaillons.
 - Question sociétale : le manque d'investissement de jeunes dans des causes « groupales » et le fait que les participations aux réunions ne soient pas rémunérées, sont peut-être des éléments qu'on retrouve de façon plus globale dans le fonctionnement de la société...
- Les jeunes pédopsychiatres semblent plus préoccupés (et occupés) que les anciens par les questions financières.
- Nous avons l'impression d'avoir été sollicités, ces derniers temps, à juste titre, par des confrères, ce qui nous fait penser que notre travail a quand même un sens ;)... Depuis deux ans, on nous interpelle pour ce qu'on est, par rapport à des questions d'actualité. On a été très actif par rapport aux questions relatives à la formation.
- Il serait dommage de tout lâcher à la veille de la reconnaissance de la spécialité et d'un début de plus grande visibilité de notre asbl.
- Nous nous réjouissons de la participation de deux collègues dans des lieux de réflexion. En effet, Valérie Van Ransbeeck s'est proposée de participer au conseil fédéral des professions de la santé mentale, et Sophie Dechêne s'est proposée pour représenter l'APPIJF à l'Escap.

- Proposition de Jean-Yves de donner notre démission

Jean-Yves nous avait adressé un courrier, proposant que l'ensemble du CA démissionne, suite au manque de mobilisation des jeunes confrères, et aux questionnements récurrents par rapport à la représentativité de l'APPIJF...

Le fait que peu de confrères aient répondu à l'appel à cotisation constitue un élément supplémentaire allant dans ce sens... Il faut peut-être relancer l'appel à cotisation...

La discussion oscille entre une position dépressive et une certaine reconnaissance de l'intérêt manifesté par certains à l'égard de notre association. Au terme de la discussion, il ne nous semble pas opportun de suivre l'idée de Jean-Yves (démission collective), mais nous optons pour mettre un ultimatum de un an.

- André Denis

André nous rappelle qu'il avait « rempli » pour un an en tant que président de l'APPIJF, et qu'il sera également démissionnaire lors de la prochaine AG. Il ne se sent plus représentatif du projet des jeunes, et à ce titre, ne voit plus sa place au CA.

Nous discutons de l'intérêt d'envoyer la convocation à rédiger par André par la newsletter. On l'enverrait uniquement aux pédopsychiatres.

4. UPP

Il n'y a pas eu de nouvelle réunion à l'UPP depuis notre dernier CA. Il y avait une réunion prévue le 24 janvier 17, qui a été remise faute de combattants néerlandophones. André évoque la question de la présence de représentants de l'APPIJF au GBS (Eric De Doncker et lui-même).

On pensait que le GBS représentait l'interlocuteur entendu par le gouvernement. Mais en fait c'était illusoire. Ceux qui sont entendus ce sont les syndicats. Il avait d'ailleurs été question que Absym et GBS s'associent pour être un syndicat. L'UPP, c'est Geert Dom, Marc Herman, Evelyne Peeters, J-C Beyne, Vincent Ryckmans, André et Eric. Le souci, c'est que André et Eric ont le sentiment que Geert Dom fait cavalier seul dans son hôpital...

L'APPIJF lâcherait alors l'UPP ?, en sachant qu'on donne la direction à la Flandre.

5. Conseil Fédéral des professions de la santé mentale

Eric DD rappelle qu'il avait reçu un message de Geert Dom qui demandait, dans l'urgence, un représentant de l'APPIJF au conseil fédéral des professions de la santé mentale. Eric nous avait dit son mécontentement par rapport au caractère urgent de cette demande (d'autant que Eric était en vacances à ce moment là !). Difficile de travailler et de se sentir respecté dans un tel type de fonctionnement...

Eric avait posé la question du financement de la présence à ces réunions. Cette question est restée sans réponse. En tout état de cause, si aucun financement n'est prévu par le fédéral, l'APPIJF financerait le temps passé par le représentant de l'association.

Valérie Van Ransbeeck s'est proposée pour participer à ce conseil, au nom de l'APPIJF. Il faut évidemment que Valérie soit au fait de la position de l'APPIJF. Il serait alors peut-être intéressant qu'elle vienne participer au CA. André se propose de prendre contact avec Valérie et de lui faire part de la position du CA (master, formation, etc.).

Prochaine date de réunion du CA : le 27 mars à 17 heures, même endroit : Gosselies, à l'Accueil. Attention, Jean-Yves, ce n'est plus au SSM !!!!

PV du CA du 27/03/2017

Lieu : l'Accueil, Centre de protection de l'enfant, place Nachez 12 à 6041 Gosselies

Présents : Eric Mathy, André Denis, Catherine Blondiau

Absents : Jean-Yves Hayez, Sophie Dechêne

Excusés : Eric De Doncker, Alain Malchair

Ordre du jour : préparation du bulletin et de l'AG prévue le 5 mai

Bulletin :

- Il reprendra :
- les pv des réunions du CA
 - les courriers divers envoyés par André (aux autorités, etc.)
 - les nouveaux tarifs des consultations
 - la présentation des comptes
 - la convocation à l'AG avec le PV de la dernière AG

AG

Notre AG sera couplée avec l'AG de la société. Les questions posées par les deux associations ont des points communs (pertinence de l'association et de représentativité), et seront amenées conjointement par André Denis pour l'APPIJF et par Philippe Kinoo pour la SBFPDAEA.

Les comptes et les élections des membres du CA se feront « à part », c-à-d pour chacune des associations. Les élections doivent peut-être être présentées en début de réunion si les personnes sont pressées.

On clôture par la présentation des comptes.

L'AG de l'AEPEA dure jusqu'à 13h45. L'AG de APPIJF de 13h30 à 14h30.

Jean-Paul Matot s'occupe de la commande des sandwiches. On en prévoit 25 pour les membres de l'APPIJF

Points à aborder :

- Approbation des comptes : proposition que Jean-Yves nous les envoie par mail et qu'on les approuve individuellement par mail.
- Election des membres, avec repositionnement de Caroline Lemoine. André l'appelle
Sortants : André, Eric De Doncker, Eric Mathy, et Catherine Blondiau
Restants : Sophie, Jean-Yves, Caroline Lemoine,.
Nouveau membre : Valérie Van Ransbeeck
Valérie fait partie de l'association AMOpsy, qui a postulé au conseil supérieur de la santé, mais les représentants qui y seront représentent essentiellement la psychiatrie adulte. L'APPIJF se propose du coup, de postuler, en tant qu'expert. Les mandats sont valables pour 6 ans.
- Présentation du travail accompli durant l'année.
- Ne faudrait-il pas regrouper les associations du site FPEA ? Il y a trois outils scientifiques : Société, WAIMH et AEPEA et les trois autres associations sont plus à penser structure de travail : APPIJF, Abobb, Ifisam
- Le site FPEA :
 - pourrait servir aussi d'inscription à des manifestations, des congrès, etc.
 - la fréquentation du site a doublé depuis qu'on publie une newsletter
- Eric demande à Annick de renvoyer un mail pour la convocation à l'AG

PV du CA de l'APPIJF du 19 juin 2017

Lieu : L'Atelier du lien, 1, Voie de la Petite Reine, 1348 LLN

Présents : Valérie Van Ransbeeck, Sophie Dechêne, Catherine Blondiau, Eric Mathy, Jean-Marc Scholl, Jean-Yves Hayez,

Ordre du jour :

1. Approbation pv du CA du 27 mars ci-joint
2. Bilan de l'AG
3. Répartition des tâches et postes du CA, dont le président.
4. Répertoires
5. Cotisation
6. Projets
7. Divers, dont nomination au conseil fédéral des professions de soins de santé mentale

Bienvenue à Jean-Marc et Valérie

1. Approbation du PV du CA du 27 mars

PV approuvé

2. Bilan de l'AG

La formule d'AG conjointe avec la Société était satisfaisante mais certains ont dit leur surprise au sujet du fait que la dissolution de la Société n'ait pas été discutée au préalable entre les deux associations (ou les deux présidents qui animaient l'AG)... Mais sur le fond, tout le monde rejoint la position de la Société, de rassembler les énergies et les centres d'intérêt autour de l'APEA, plutôt que de se disperser dans plusieurs associations scientifiques, qui ont le même objet.

Tous se réjouissent de l'arrivée de deux nouveaux membres au CA de l'APPIJF

3. Répartition des tâches et postes du CA

- Président : personne ne se propose candidat au poste de président...pour des raisons diverses. Il faudra donc revoir ce point au CA prochain ; et peut-être être créatif par rapport à l'occupation de ce poste. Il est toutefois évident que, même si une répartition des tâches est partagée entre les membres du CA, il faudrait qu'une personne soit nommée pour favoriser la visibilité (entre-autre via la signature des courriers) et les contacts avec les autres associations et responsables politiques.

Au passage, notons qu'il faut changer l'entête du papier à lettres de l'APPIJF)

- Trésorerie : J-Yves
- AG : préparation : tous
- Convocation : Eric
- PV : Catherine
- Parole : président, et trésorier
- CA : doodle pr dates : spécialité de Sophie

- Site : Pierre Luminet et Eric si un problème se pose
- Envoi de matière : le site est toujours sous utilisé.
Nous suggérons que l'on propose à nouveau que les différents acteurs et associations du site FPEA envoient les informations importantes, comme les journées d'étude etc. à Pierre Luminet, à l'adresse info@fpea.be
La Newsletter que l'on envoie une fois/mois, pour l'APPIJF, est à alimenter aussi. On avait prévu d'étendre la newsletter aux centres de guidance etc., équipe SOS, membres des sociétés du site FPEA... Il faudrait vérifier à qui Pierre Luminet envoie celle-ci (mailing liste). J-Y vérifie et en profite pour demander à Pierre Luminet qu'il s'arrange pour que la newsletter n'arrive pas dans les spams
- - Bulletin : réalisé par Annick, alimenté par Eric

Répertoire

Jean-Yves nous le renvoie et nous nous engageons à le corriger si nécessaire. On envoie des corrections en rouge à Jean-Yves. Nous convenons, par ailleurs, de passer en revue, une quarantaine de membres par CA, pour vérifier si les données sont actualisées.

Cotisations

On avait prévu de lancer un appel à cotisation deux fois par an. Jean-Yves relance l'appel à cotisation à tous ceux qui ont, au moins une fois payé depuis 2014.

Divers/Projets

- Participation de l'APPIJF aux réunions du conseil fédéral des professions de soins de santé mentale
 - Nous convenons de renvoyer un mail à Mme Tack, à l'Inami, pour redire notre intérêt à participer à un groupe de travail, comme expert.
Eric s'en charge.
 - Eric Constant est membre du conseil supérieur, et Jean-Yves prend contact avec lui. AMO psy a un membre suppléant au conseil supérieur (Anita Mortelmans). + Valérie faisant partie de AMO psy peut ainsi restée informée également de ce qui s'y discute.
 - Enfin, Marina Danckaert et Veronique Delvenne sont membres suppléants et représentent donc également des relais.
- Participation à l'union professionnelle des psychiatres
 - André n'est pas allé à la dernière réunion. Eric D était allé à la dernière réunion à laquelle la liste des participants au conseil fédéral de la santé mentale, avait été communiquée.
Nous discutons de l'intérêt de poursuivre la participation de l'APPIJF au GBS, nous souvenant des retours souvent « décevants » de Eric De Doncker et André... Est-ce « rentable » de continuer à y aller ? Au GBS, finalement, on a eu l'impression que, petit à petit, on a été un peu entendu.
Nous terminons notre discussion sans nous positionner clairement par rapport à cette question... A rediscuter au CA prochain...
 - Nous proposons que l'APPIJF reste en lien avec Alain Malchair, via Jean-Marc pour être informé de ce qui se discute et se décide au conseil supérieur de la santé pour les questions de spécialisation.
 - Contacts avec notre association homologue néerlandophone, le VVK.

Catherine prend contact avec le VVK . Il nous semble important que les deux associations se tiennent informées de ce qui se fait au niveau fédéral (par rapport à la reconnaissance de la spécialité par ex), et se concertent éventuellement pour porter la voix des psychiatres infanto-juvéniles...

- Participation à l'UEMS
Pour rappel, nous nous sommes engagés à y participer, en alternance avec le VVK. Sophie ira donc quand les deux ans de présence du VVK seront arrivés à échéance. Mais cela dépend de l'UPP.
- Appel aux Glems, pour faire connaître l'APPIJF
Jean Marc fait référence au document de demande d'affiliation à l'APPIJF qu'il avait lui-même rempli et qui est encore d'actualité. Il nous le renvoie. Nous nous engageons à le corriger éventuellement, et Jean-Marc finalise.
Nous reprendrons alors ce document lors de la « publicité » faite aux glems.
L'inscription électronique serait peut-être à promouvoir aussi.
Liste des Glems pedopsy connus :
 - Liège APPF, Jean-Marc Scholl
 - Glem Hainaut, Charleroi, Eric Mathy et Sophie Dechêne
 - Glem Chapelle-aux-Champs
 - Glem neuropédiatrique et pedopsy, Nivelles
 - Glem la Petite Maison Chastres : Chantal Van Cutsem
 - Glem ULB : Valérie contacte Caroline Van Praete
 - Glem Namur : glem mixte psy adultes et pedos, Catherine Blondiau
- Appel aux jeunes en formation.
Il faut peut-être créer un compte FB. Le souci est alors d'être dans la temporalité d'un réseau social... Puisqu'il faudrait alors être réactif et répondre aux éventuelles interpellations sur FB. Cette question reste en suspens... A reprendre au CA prochain...
Il faut relancer la présentation aux DES des trois universités, en binôme (Sophie et Jean-Yves, Valérie et Eric, et Catherine et Jean-Marc).

Prochain CA : 15/9/17 à 19h à l'atelier du lien, à LLN

PV de la réunion du CA de l'APPIJF du 15/09/2017

Lieu : L'atelier du lien, av Reine Astrid, 12 à 1340 Ottignies
Présents : Jean-Marc Scholl, Eric Mathy, Jean-Yves Hayez, Sophie Dechêne,
Catherine Blondiau
Excusée : Valérie Van Ransbeeck

1. Approbation du pv du CA du 19 juin
2. Estimation de l'énergie disponible pour l'APPIJF et quel président ou pas, avec démission de Jean-Yves à la clé.
3. Réaction à la modification du financement des lits K.
4. Cotisations et lettre de relance.
5. Réaction à la demande sur garde alternée
6. Réaction à élaborer sur la pénurie de collègue en particulier dans la région de Charleroi.
7. Répertoire.
8. Cas de Vincent Péquignot.
9. Divers.

La réunion a d'emblée commencé par la question de la présidence de l'APPIJF, et a amené à des considérations, renouvelées, sur l'intérêt ou non de poursuivre le travail de l'APPIJF. L'ordre du jour n'a pas été abordé point par point. Néanmoins, je vais tenter de reprendre une certaine « structure » pour la clarté de la lecture de ce rapport...

Approbation du PV de la réunion du 19/06 :

Point pas abordé

Energie et président pour l'APPIJF

Jean-Yves nous redit son point de vue par rapport au constat du manque d'intérêt pour les jeunes, pour l'APPIJF. Il pense cependant que ceux-ci ont une fausse impression de sécurité par rapport à la profession, et que tôt ou tard, ils souhaiteront probablement se fédérer en association professionnelle. Il dit aussi le regret que l'APPIJF n'ait pas réagi « à temps » à la question du projet de financement des lits K, qui s'est posée au début de l'été. Les échanges de mail entre membres du CA ont été lents... Certains étaient en vacances, d'autres attendaient une réunion du CA pour discuter de ce point sur le fond.

Personne ne se propose comme président.

Ceci complique également les échanges. On a vu combien, pour l'organisation de la réunion et de la soirée plus festive, le fait que personne ne tranche, concrètement par rapport à une date, a été compliqué !!

Catherine rejoint la position de Jean-Yves. En effet, à quoi sert une association si elle n'est pas représentative et investie par les membres ? Une question essentielle est la question de la réactivité. Il faudrait, en effet, que l'APPIJF puisse réagir rapidement par rapport à des questions d'actualité, mais nous ne sommes pas organisés pour le faire. Nous avons tous de multiples activités et le manque de temps et de disponibilité est une réalité dont il faut tenir compte.

La société évolue, les jeunes pédopsychiatres ne voient pas d'intérêt dans une association comme l'APPIJF, ils ne mettent probablement pas leur profession à la même place, dans leur vie, que les vieux pédopsy (☺).

Il faut le reconnaître, en tenir compte, et se dire que, dès lors, la pertinence d'une association professionnelle n'y est peut-être plus...

Jean-Marc et Sophie sont du même avis ; et Sophie, qui côtoie les plus jeunes, redit que, malgré les tentatives de mobilisation, l'APPIJF ne rencontre pas l'intérêt des plus jeunes. Eric regrette ces positions. Il pense que l'existence de l'APPIJF répond à un besoin. Catherine pense que c'est surtout la question de savoir si l'APPIJF répond à un désir, qui nous mobilise...

Eric se dit ambivalent par rapport à l'idée de dissoudre l'association : il lui semblait intéressant d'avoir une position « méta » par nos échanges, et mais par ailleurs, il se réjouirait de récupérer du temps (plus ou moins 2h/semaine consacrées à l'APPIJF). Eric regrette que l'on ne prenne pas l'avis de Valérie qui vient de rejoindre le CA et est malade.

Tous reconnaissent qu'il s'est le plus investi dans l'APPIJF et que c'est lui qui y consacre le plus de temps.

Eric aurait imaginé se retirer quand la reconnaissance de la spécialité en tant que telle serait actée.

Réaction à la modification du financement des lits K

Nous n'en parlons pas beaucoup mais Eric dit qu'il avait reçu une lettre de Sophie Maes (que nous avons reçue en copie) et qu'il souhaitait qu'on en discute. Lui ne partage pas, en tous points, les idées de Sophie. Car il a des questions concernant différents points. Malheureusement, nous ne débattons pas de cette question, estimant qu'il est trop tard de réagir par rapport à cette question qui était d'actualité début juillet...

Nous laissons un peu Eric seul par rapport à ce courrier ... ☹

Cotisations et lettres de relance

Seulement 14 membres ont cotisé pour l'année 2017 !!

Réaction à la demande d'un papa d'avoir l'avis de l'APPIJF par rapport à la garde alternée

Nous convenons que Jean-Yves nous envoie l'article qu'il a rédigé à ce sujet, que nous y réagissions et que nous le transmettions à ce papa si tout le monde est ok sur le contenu de l'article.

Pénurie de collègues

Point pas abordé

Répertoire

Point pas abordé

Cas de Vincent Pequignot

Il s'agit d'un confrère, qui a appartenu au glem de Charleroi, et dont la réelle qualification de pédopsychiatre est mise en question. Il travaille actuellement en Suisse et semble avoir quitté la Belgique de façon un peu précipitée. Il est membre de l'APPIJF.

Nous convenons que Jean-Yves lui envoie une demande de copie de ses diplômes, et de médecin, et de psychiatre.

Divers

Ce point de « divers » peut être repris sous « conclusion »

Nous convenons de dissoudre l'association.

Nous discutons alors des modalités pratiques de dissolution, en nous appuyant sur les statuts de l'APPIJF.

Concrètement :

En ce qui concerne le site FPEA, nous proposons de demander à Jean-Pol Matot si l'AEPEA peut reprendre le site.

Nous convenons de convoquer une AG pour présenter la position du CA et voter la question de la dissolution de l'APPIJF.

Nous enverrons, conjointement à la convocation à une AG, une lettre du CA, reprenant notre position, nos arguments, et la décision du CA de se résigner à dissoudre l'association. Jean-Yves se propose de rédiger cette lettre.

Sont membres votants, les personnes dont la candidature nominale a été acceptée et qui sont en règle de cotisation au moins une fois en -2016-2017

Nous insistons sur le fait que le quorum doit être atteint. Nous proposons de joindre le point des statuts qui précise que un pourcentage de 4/5^è des membres doivent être représentés pour ce vote. Il faut donc insister, soit sur la présence, soit sur le fait de donner procuration (max 5 procurations/personne).

Nous proposons que cette AG soit couplée à celle de la dissolution de la société. Nous téléphonons à Philippe Kinoo mais aucune date n'a encore été fixée coté société. Nous demandons à Philippe qu'il tienne Sophie informée.

Nous proposons de « coupler » le repas festif en l'honneur de André et Eric, à cette AG, et d'inviter tout qui veut à y participer.

Quand nous aurons la date (celle de l'AG de la société), Catherine contactera André et Eric pour les inviter.

Nous déciderons, lors de l'AG, ce que nous ferons de l'argent restant sur le compte (don à une ou plusieurs association(s)).

Ouf... PV un peu plus « ardu » que d'habitude, à rédiger...

PV CA du 13/11/2017

Lieu : L'Accueil - à Gosselies, place Raoul Nachez, 12
Présents : Eric Mathy (Vice-président – Président faisant fonction pour ce CA) –
Jean-Marc Scholl – Valérie Van Ransbeeck
Excusés : Catherine Blondiau – Sophie Dechêne – Caroline Lemoine –
Jean-Yves Hayez – Alain Malchair.

Ordre du jour

1. Approbation du PV du CA du 15/9
2. Démissions et relance de l'APPIJF ?
3. Préparation AG 2018
4. Lettre pour la réaction au financement lit K. Cfr. appel de Sophie Maes, texte légèrement modifié ci-joint
5. Campagne contre la détention de mineurs en centre fermés. Cfr. courriel de Julie Bruyère
6. L'éducation "affective" et sexuelle des enfants à l'école. Cfr. courriel de Marion Seutin
7. Conseil fédéral des professions de santé mentale
8. SBFPDAEA et Revue
9. UPP
10. Site FPEA
11. Divers

1. Démissions et relance de l'APPIJF ?

Ce point est discuté en premier.

Chacun exprime son opinion.

Eric s'est désolidarisé du projet du CA de dissoudre l'APPIJF (dès le 25/9 par courriel), et souhaite au moins terminer son mandat jusqu'en 2020 en se donnant les moyens de relancer et de continuer à transmettre le flambeau entre les générations de collègues. Rappel que les membres du CA ont été soutenus lors de l'AG de mai, afin de tenter une relance de l'APPIJF.

Proposition d'avancer dans les points pour lesquels l'APPIJF a été sollicité durant l'été et depuis la rentrée scolaire.

2. Préparation AG 2018

Lors de cette AG il sera notamment question de la dissolution ou de la pertinence de poursuivre l'APPIJF.

Comment l'organisons-nous ? L'idée de le faire lors d'un colloque est discutée, cette formule a déjà été utilisée.

Réflexion autour de l'organisation d'un colloque, conférence, quelle modalité, adressé spécifiquement aux psychiatres infanto-juvéniles ? Quel thème pourrait nous mobiliser ? Idéalement elle devrait avoir lieu dans le courant du mois de mars, étant donné le délai, ce sera probablement autour du mois de mai-juin.

3. Lettre pour la réaction au financement lit K

Cfr. appel de Sophie Maes, texte légèrement modifié ci-joint.

Dans le projet de MDB concernant le financement des lits K.

La DRH du GHDC, Mme Hennequin a donné des informations récentes concernant la réduction des ETP pour les lits K : 20 ETP à 13 ETP et non 8 ETP comme initialement prévu.

Cette information doit être confirmée avant de répondre à Sophie Maes, via la lettre modifiée, Valérie se renseigne auprès de Mme Hennequin.

4. Campagne contre la détention de mineurs en centre fermés

Cfr. courriel de Julie Bruyère.

Depuis de nombreuses années, l'APPIJF s'est positionnée contre l'enfermement des mineurs. Nous sommes toujours dans cet optique. Nous signons l'appel à ce sujet au nom de l'APPIJF et le diffusons sur le site. Eric se manifeste auprès de Julie Bruyère pour lui dire notre intérêt.

5. L'éducation "affective" et sexuelle des enfants à l'école

Cfr. courriel de Marion Seutin.

Constat que l'éducation sexuelle est une question délicate et importante, et notamment dans le cadre du cursus scolaire des enfants. Il semble qu'il y ait des pratiques différentes en fonction des régions du pays. Il faudra un peu de temps pour être mieux informé de la réalité des différentes pratiques existants selon les régions et provinces et pour réfléchir à cette question.

L'éducation sexuelle reste une question importante et délicate, encore aujourd'hui, il y a encore un nombre important de mineures enceintes. Comment traiter les informations multiples, accessibles sur internet, et souvent contradictoires, sans ne pas entrer dans un discours paranoïaque ? Certains documents sont complexes à décrypter comme cela semble être rapporté pour des textes rédigés par le Dr Berger.

Proposition de mettre le lien sur le site fpea.be, du texte de l' *OMS Bureau régional pour l'Europe et BZg A* : Standards pour l'éducation sexuelle en Europe. Un cadre de référence pour les décideurs politiques, les autorités compétentes en matière d'éducation et de santé et les spécialistes

Version originale : Centre fédéral allemand pour l'éducation à la santé
B Z gA Cologne 2010

Version française : SANTE SEXUELLE Suisse Lausanne 2013 :
https://www.sante-sexuelle.ch/wp-content/uploads/2013/11/Standards-OMS_fr.pdf. Ce document servirait de base pour les projets pédagogiques européens concernant l'éducation sexuelle.

Pour info, cfr. article de la libre Belgique : <http://www.lalibre.be/actu/belgique/education-sexuelle-en-flandre-un-site-tresexplicit-conseille-aux-enfants-de-10-ans-creer-le-malaise-59e983e9cd7095e2f70769da>

Pour info, l'appel du Dr Berger en France :

<https://www.youtube.com/watch?v=FiSipSQ0qpl&feature=youtu.be>

6. Conseil fédéral des professions de santé mentale (CFPSSM)

Suite au mail d'Eric à l'INAMI, Mme Pieters, remplaçante de Mme Tacq, nous avons reçu une réponse : pour le moment le CFPSSM n'a pas besoin de l'expertise de l'APPIJF.

7. SBFPDAEA et Revue

Philippe Kinoo a transmis l'information que la SBFPDAEA continuerait à exister pour gérer la Revue « Enfances-Adolescences ».

8. UPP

Eric Mathy reste dans le mailing liste de l'UPP (et continue à recevoir ainsi des informations) ; nous sommes dans l'attente de réfléchir autour de la place d'un membre

de l'APPIJF au sein de l'UPP. Proposition de mettre les documents reçus, « UEMS Section of Psychiatry: Profile of a Psychiatrist Consultation » sur le site de l'APPIJF.

9. Site FPEA

Eric Mathy continue à alimenter le site et nous propose de lui envoyer des liens et informations que nous trouvons importantes. Notamment, le courrier réponse à Sophie Maes, lorsqu'il sera terminé.

10. Divers

Notre souhait est de reprendre les derniers échanges dans un souci de bonne communication entre les membres du CA de l'APPIJF. Proposition de fixer une date dans un délai pas trop éloigné :

Lundi 18/12 à 19h

Mardi 19/12 à 19h

Jeudi 21/12 à 18h30.

Nous convenons de rédiger un PV de ce CA et de reprendre contact avec les membres du CA absents.

Eric contacte Catherine, qui, si elle avait pu, aurait été présente ce jour.

La date qui lui convient le mieux est le lundi (éventuellement le jeudi).

Valérie reprendra contact avec Jean-Yves et Sophie.

Suggestion pour Jean-Yves, nous aimerions comme il le suggère dans sa lettre qu'il puisse assurer la transition au CA notamment, dans sa fonction de trésorier. Et pour Sophie, suite à une discussion lors d'un glem avec Eric, si Sophie le souhaite toujours, que celle-ci puisse terminer son mandat lors de la prochaine AG puisque celui-ci se termine à ce moment-là.

Jean-Marc se met en contact avec Alain, pour le tenir au courant des discussions et du souhait qu'il puisse venir à notre prochaine rencontre afin de maintenir une qualité de communication entre nous.

11. L'approbation du PV du CA du 15/9, doit se faire au prochain CA avec un maximum des administrateurs présents.

PV CA APPIJF 18/12/2017 :

Présents : Catherine Blondiau, Valérie Van Ransbeeck, Alain Malchair, Jean-Marc Scholl, Eric Mathy.
Excusés : Caroline Lemoine, Sophie Dechêne, Jean-Yves Hayez.

1 Poursuite de l'APPIJF :

Les arguments de chacun sont exprimés.

Catherine souhaite arrêter à la prochaine AG car elle s'interroge toujours sur le manque de représentativité du CA et du manque d'implication des jeunes.

Eric trouve le CA et l'association toujours utile et souhaite poursuivre au moins jusqu'à la fin du mandat en 2020.

Alain nous informe que la reconnaissance de notre spécialité est relancée et pourrait aboutir.

Valérie, Jean-Marc et Alain sont encore prêts à s'investir.

Tous s'accordent sur le fait de soumettre la poursuite à l'approbation de l'AG annuelle.

Suite à différents contacts, ce que nous savons de la position des absents :

Jean-Yves a envoyé sa démission au CA mais est d'accord de gérer la trésorerie jusqu'à la prochaine AG.

Sophie arrête et ne souhaite pas se représenter.

Caroline est occupée par sa maternité récente et nous fera part de son souhait de se représenter ou pas pour la prochaine AG.

En attendant, nous tentons de gérer les demandes qui nous sont faites et le site fpea.be.

Nous renouons à rappeler la cotisation en 2017.

Nous ferons paraître un bulletin en 2018 avant l'AG.

2 Préparation de l'AG

Pour rassembler un maximum de collègues et mettre les choses dans une perspective utile, il est proposé de mettre sur pied une matinée de travail sur la fonction de psychiatre infanto-juvénile déclinée selon différents aspects avec des invités extérieurs.

L'AG se déroulant ensuite sur le temps de midi avec sandwiches avec discussion.

La date proposée serait le 1er juin pour nous laisser le temps de l'organiser.

Les invités et les thèmes pressentis :

- Les réseaux provinciaux de la nouvelle politique de santé mentale : Mr Jacobs,...
- La reconnaissance de notre spécialité et nomenclature ? : Véronique Delvenne, Armen Lecoq
- L'absorption des conventions INAMI par l'AVIQ qui gère déjà les SSM : Mme Demarteau
- L'évolution des problèmes de santé mentale et le rôle des psychiatres : un sociologue
- le KCE, le Cresam. Quels thèmes ?

Prochain CA le lundi 26/2 à 19h à l'Accueil à Gosselies, place Nachez,12.

4. VVK-APPIJF

Maillen, le 2/7/17

Cher(e) collègue,

En tant qu'association de psychiatre infanto-juvénile, nous oeuvrons pour la même cause, dans nos communautés linguistiques respectives.

Afin d'unir nos efforts et notre représentativité auprès des autorités politiques, nous vous proposons de nous tenir informés, réciproquement des discussions et/ou décisions importantes qui concernent notre profession.

Chacune de nos associations a un site internet et publie régulièrement des newsletters. En ce qui nous concerne, nous avons créé un site commun avec d'autres associations du champ de la santé mentale de l'enfant. Il s'agit du site FPEA.be. Vous pourrez y ouvrir l'onglet APPIJF.

Peut-être pourrions nous vous envoyer notre newsletter, et, recevoir, si vous êtes d'accord, votre bulletin saisonnier ?

Peut-être pouvons nous nous interpeller mutuellement lorsque des questions importantes se posent (au conseil supérieur pour les professions de la santé mentale par exemple) ?

Si ces propositions vous paraissent pertinentes, nous nous réjouissons d'avance de nos prochains échanges.

Dr. C. Blondiau,
pour l'APPIJF,
Association des psychiatres infanto-juvéniles francophones



Mailen, le 2/7/17

Beste collega,

Als vereniging van kinder- en jeugdpsychiatrie, werken wij voor dezelfde doelen, in onze respectieve taalgemeenschappen.

Om onze inspanningen en onze vertegenwoordiging bij de politieke autoriteiten te verenigen, stellen wij voor om elkaar op de hoogte te houden over belangrijke discussies en beslissingen aangaande ons beroep.

Elk van onze verenigingen heeft een website en publiceren regelmatig nieuwsbrieven. Wat ons betreft, hebben we, samen met andere verenigingen van het domein van de geestelijke gezondheidszorgen van het kind, een gemeenschappelijke website gerealiseerd, website: FPEA.be. Op deze website kan u het tabblad APPIJF openen (association des psychiatres infanto-juvéniles francophones).

Misschien kunnen wij u onze nieuwsbrief verzenden en u uw seizoensgebonden nieuwsbrief naar ons sturen, als u hiermee akkoord gaat?
We kunnen eventueel elkaar interpellieren wanneer er zich belangrijke vragen voordoen (zoals bij de Hoge Raad voor de geestelijke gezondheidszorgberoepen bijvoorbeeld)?
Als deze voorstellen voor u relevant lijken, kijken we uit naar deze toekomstige uitwisseling.

Dr. C. Blondiau,
voor l'APPIJF,
« Association des psychiatres infanto-juvéniles francophones ».

5. 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

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

6. Nomenclature

Nomenclature ambulatoire pour les psychiatres accrédités

Les codes de psychothérapie peuvent faire l'objet d'une discussion en fonction des supports théoriques sur lesquels nous appuyons notre pratique.

La discussion principale réside sans doute dans le fait de savoir si un « premier rendez-vous » peut être ou non considéré comme une prestation de psychothérapie.

Si vous répondez « non » à cette question, le code pour un premier rendez-vous ou un rendez-vous unique sera le **102690** qui est un code de « consultation au cabinet par un médecin spécialiste en psychiatrie accrédité, y compris un rapport écrit éventuel »

Si votre réponse à cette question est « oui », ce qui est la position qu'il nous semble raisonnable de défendre, tous les codes de psychothérapie individuelle ou de famille vous sont dès lors accessibles, en fonction de la durée de la prestation.

Dans cette dernière perspective, les codes de psychothérapie peuvent être utilisés en fonction de la durée mais aussi de la qualité de la prestation ou encore des personnes qui sont rencontrées.

• **109631**

« Séance d'un traitement psychothérapeutique à son cabinet du médecin accrédité spécialiste en psychiatrie, d'une durée de 45 minutes minimum, y compris un rapport écrit éventuel »

• **109653**

« Séance d'un traitement psychothérapeutique à son cabinet du médecin accrédité spécialiste en psychiatrie, d'une durée de 60 minutes minimum, avec prise en charge d'un groupe de patients appartenant à une famille, y compris un rapport écrit éventuel : deux personnes, par personne »

• **109550**

est à utiliser dans le contexte d'un travail psychothérapeutique familial impliquant plus de 2 personnes. Pour les deux premières personnes le code précédent est employé, pour la 3ème et suivantes c'est ce code ci qui est employé.

• **109410**

« Evaluation psychiatrique approfondie et individuelle, d'une durée minimum de 120 minutes, d'enfant ou d'adolescent de moins de 18 ans, par un médecin spécialiste en psychiatrie accrédité, sur prescription du médecin traitant, avec rédaction du dossier et du rapport, par séance

L'évaluation psychiatrique approfondie suppose, par séance, au moins un contact personnel d'au moins 60 minutes avec l'enfant ou l'adolescent et/ou le(s) responsable(s) de son éducation et de l'encadrement quotidien. Elle peut aussi être utilisée pour les contacts éventuels pour l'hétéro- anamnèse de tiers et pour la délivrance d'instructions aux tiers (médecin généraliste, institutions scolaires, centre d'accueil) et pour la supervision et l'interprétation commune des tests psychologiques nécessaires.

L'évaluation psychiatrique approfondie couvre, outre l'examen approfondi de l'enfant ou de l'adolescent de moins de 18 ans, l'établissement d'un plan de traitement détaillé, un

ou plusieurs entretiens d'avis avec l'(les) adulte(s) responsable(s) de l'éducation et de l'encadrement quotidien et l'initiation du traitement.

L'évaluation psychiatrique approfondie peut être portée en compte au maximum sept fois par évaluation complète.

La répétition éventuelle de cette évaluation pédopsychiatrique globale exige une nouvelle prescription du médecin traitant.

La prestation 109410 ne peut pas être cumulée le même jour, avec des prestations techniques effectuées par le même médecin spécialiste en psychiatrie, ni avec d'autres prestations de l'article 2."

• 109675

« Traitement psychothérapeutique d'enfant ou d'adolescent de moins de 18 ans par le médecin spécialiste en psychiatrie accrédité, d'une durée minimum de 60 minutes, par une thérapie de médiation, en la présence et avec la collaboration d'un ou de plusieurs adultes, qui assure (nt) l'éducation et l'encadrement quotidien et dont le(s) nom(s) est (sont) mentionné(s) dans le rapport écrit, par séance de psychothérapie.

La psychothérapie 109675 requiert toujours la présence du ou des adulte(s) susmentionné (s), avec ou sans l'enfant (le patient). »

"Pour le traitement psychothérapeutique de l'enfant seul, la prestation 109631 est attestée."

• 109454

« Honoraires pour une concertation pluridisciplinaire sous la supervision du médecin spécialiste en psychiatrie accrédité, pour un enfant ou un adolescent âgé de moins de 18 ans, avec la participation d'au moins 2 autres instances ou disciplines d'aide, en présence ou non du patient et/ou du ou des adultes qui assure(nt) l'éducation et l'encadrement quotidien, d'une durée de 90 minutes.

Un rapport mentionnant les participants fait partie du dossier du patient.

La prestation ne peut être attestée que 4 fois par an. »

• 109395

« Concertation entre le médecin spécialiste en psychiatrie accrédité et le psychologue ou l'orthopédagogue, au sujet du traitement ambulatoire d'un patient âgé de moins de 18 ans.

Avant la concertation 109395, le médecin spécialiste en psychiatrie a précisé le rôle du psychologue ou de l'orthopédagogue dans un plan de traitement établi au cours :

a) ou d'une évaluation psychiatrique approfondie (109351 ou 109410);

b) ou d'une thérapie de médiation (109336 ou 109675);

c) ou d'une hospitalisation dans un service de neuropsychiatrie infantile (service K).

La concertation a lieu en présence du médecin spécialiste en psychiatrie et du psychologue ou de l'orthopédagogue impliqués dans le traitement.

Un rapport est rédigé et signé par chaque participant.

L'assurance couvre au maximum 5 concertations par an."

Pour être plus complet,

Nomenclature ambulatoire pour les psychiatres non accrédités:

- **102196**

« Consultation, à son cabinet, du médecin spécialiste en psychiatrie, y compris un rapport écrit éventuel »

- **109513**

« Séance d'un traitement psychothérapique à son cabinet, du médecin spécialiste en psychiatrie, d'une durée de 45 minutes minimum, y compris un rapport écrit éventuel »

- « Séance d'un traitement psychothérapique à son cabinet, du médecin spécialiste en psychiatrie, d'une durée de 60 minutes minimum, avec prise en charge d'un groupe de patients appartenant à une famille, y compris un rapport écrit éventuel »

- **109535**, deux personnes, par personne

- **109550**, à partir de la 3ème personne, par personne

- **109351**

« Evaluation psychiatrique approfondie et individuelle, d'une durée minimum de 120 minutes, d'enfant ou d'adolescent de moins de 18 ans, par un médecin spécialiste en psychiatrie, sur prescription du médecin traitant, avec rédaction du dossier et du rapport, par séance »

"L'évaluation psychiatrique approfondie suppose, par séance, au moins un contact personnel d'au moins 60 minutes avec l'enfant ou l'adolescent et/ou le(s) responsable(s) de son éducation et de l'encadrement quotidien. Elle peut aussi être utilisée pour les contacts éventuels pour l'hétéro- anamnèse de tiers et pour la délivrance d'instructions aux tiers (médecin généraliste, institutions scolaires, centre d'accueil) et pour la supervision et l'interprétation commune des tests psychologiques nécessaires.

L'évaluation psychiatrique approfondie couvre, outre l'examen approfondi de l'enfant ou de l'adolescent de moins de 18 ans, l'établissement d'un plan de traitement détaillé, un ou plusieurs entretiens d'avis avec l'(les) adulte(s) responsable(s) de l'éducation et de l'encadrement quotidien et l'initiation du traitement.

L'évaluation psychiatrique approfondie peut être portée en compte au maximum sept fois par évaluation complète. La répétition éventuelle de cette évaluation pédopsychiatrique globale exige une nouvelle prescription du médecin traitant.

La prestation 109351 ne peut pas être cumulée le même jour, avec des prestations techniques effectuées par le même médecin spécialiste en psychiatrie, ni avec d'autres prestations de l'article 2."

- **109336**

« Traitement psychothérapeutique d'enfant ou d'adolescent de moins de 18 ans par le médecin spécialiste en psychiatrie, d'une durée minimum de 60 minutes, par une thérapie de médiation, en la présence et avec la collaboration d'un ou de plusieurs adultes, qui assure(nt) l'éducation et l'encadrement quotidien et dont le(s) nom(s) est (sont) mentionné(s) dans le rapport écrit, par séance de psychothérapie »

• 109432

« Honoraires pour une concertation pluridisciplinaire sous la supervision du médecin spécialiste en psychiatrie, pour un enfant ou un adolescent âgé de moins de 18 ans, avec la participation d'au moins 2 autres instances ou disciplines d'aide, en présence ou non du patient et/ou du ou des adultes qui assure(nt) l'éducation et l'encadrement quotidien, d'une durée de 90 minutes. Un rapport mentionnant les participants fait partie du dossier du patient »

• 109373

« Concertation entre le médecin spécialiste en psychiatrie et le psychologue ou l'orthopédagogue, au sujet du traitement ambulatoire d'un patient âgé de moins de 18 ans
Avant la concertation 109395, le médecin spécialiste en psychiatrie a précisé le rôle du psychologue ou de l'orthopédagogue dans un plan de traitement établi au cours :
a) ou d'une évaluation psychiatrique approfondie (109351 ou 109410); b) ou d'une thérapie de médiation (109336 ou 109675);
c) ou d'une hospitalisation dans un service de neuropsychiatrie infantile (service K).
La concertation a lieu en présence du médecin spécialiste en psychiatrie et du psychologue ou de l'orthopédagogue impliqués dans le traitement.
Un rapport est rédigé et signé par chaque participant.
L'assurance couvre au maximum 5 concertations par an."

• 109572

« Séance d'un traitement psychothérapeutique à son cabinet, du médecin spécialiste en psychiatrie, d'une durée de 90 minutes, avec prise en charge d'un groupe de 8 patients maximum, y compris un rapport écrit éventuel, par personne
a) Les honoraires pour les traitements psychothérapeutiques ne sont pas cumulables avec les honoraires pour les prestations techniques effectuées le même jour par le même psychiatre ou un autre.
b) Les honoraires pour les traitements psychothérapeutiques ne sont pas cumulables entre eux, ni avec les honoraires de la consultation effectuée le même jour par le même psychiatre ou un autre.
c) Les prestations prévues aux n° 109535, 109550 et 10 9572 supposent la prise en charge avec leur consentement de chaque personne du groupe en vue du diagnostic ou du traitement de leurs propres problèmes psychiatriques. L'hétéroanamnèse effectuée auprès des membres de la famille ou d'autres personnes de l'entourage du patient est couverte par les honoraires des consultations ou visites prévues par ailleurs.
d) Pour les seules prestations n° 109535, 109550 et 10 9572, un second médecin spécialiste en psychiatrie (à l'exclusion des médecins stagiaires en psychiatrie) qui assiste de façon active aux séances de traitement pendant toute la durée requise peut également les attester."

Pour mémoire:

. 109012

Avis : « il faut entendre la rédaction et la signature, en dehors de tout examen du malade, de certificats, ordonnances pharmaceutiques et documents divers. Les honoraires pour avis ne peuvent jamais être cumulés avec les honoraires pour consultation ou visite. »

<u>N° de nomenclature</u>	<u>Honoraires</u>	<u>A.O. Bénéficiaires Sans régime préférentiel</u>	<u>BIM (VIPO) Bénéficiaires Avec régime préférentiel</u>
102690	47,87	35,87	44,87
109631	75,92	58,10	68,79
109653	50,70	38,67	45,89
109550	25,74	19,31	23,17
109410	205,31	196,63	200,97
109675	99,41	90,73	95,07
109454	203,28	203,28	203,28
109395	52,92	52,92	52,92
102196	43,46	31,46	40,46
109513	71,30	53,48	64,17
109535	48,12	36,09	43,31
109550	25,74	19,31	23,17
109351	199,28	190,60	194,94
109336	94,95	86,27	90,61
109432	199,28	199,28	199,28
109373	49,14	49,14	49,14
109572	25,74	19,31	23,17
109012	3,81	2,86	3,43

Au 1/1/2018

7. 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, V. Delvenne, M. Descamps, M. Giroul, Ph. Kinoo (secrétaire), Th. Lebrun, J.P. Matot (co-directeur), I. Taymans

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 Meerbeck (Belgique), C. Vidailhet (France), J.P. Visier (France).



La liste des numéros parus se trouve sur le site www.fpea.be

8. AEPEA

Vendredi 25 mai 2018, 8h45-12h

Centre Médical Pédiatrique Clairs Vallons

24 rue de Mont Saint Guibert

1340 Ottignies

Politiques technocratiques > < Réalités cliniques

Argument

Les initiatives politiques actuelles dans le domaine de la santé mentale infanto-juvénile, comme dans d'autres, se caractérisent par l'absence de concertation, l'imposition de mesures censées remédier aux défauts des dispositifs existants sans prendre en compte l'expérience acquise par les professionnels de terrain, l'objectif de réduction des subsides et des financements publics débouchant sur une aggravation des inégalités sociales face à la maladie, le déni de l'importance de la continuité dans les relations thérapeutiques, la disqualification de la formation des professionnels dans l'abord de la complexité du fonctionnement mental, la promotion du court terme au détriment de l'intégration des composantes psychiques, somatiques et sociales de la santé. La dévalorisation implicite ou explicite des pratiques professionnelles et des dispositifs existants, prenant prétexte de leurs lacunes, ne se limite évidemment pas au champ de la santé mentale des enfants, des adolescents et de leurs familles, et a de ce fait des effets cumulatifs qui affectent avec beaucoup de violence les personnes et les familles fragilisées par des crises passagères ou des difficultés récurrentes, sociales, financières, éducatives, non sans liens avec les évolutions économiques, techniques et idéologiques actuelles.

Le monde change, notamment sous l'effet de ces évolutions technologiques, et il est évident que les pratiques doivent évoluer, se renouveler, se transformer, dans le champ de la santé mentale comme dans tous les secteurs de nos sociétés. Mais ces adaptations doivent se faire en s'appuyant sur ce qui fonctionne bien, non en le discréditant ; sans prétendre imposer une panacée technocratique, mais en offrant aux professionnels et aux structures des moyens supplémentaires pour développer des dispositifs novateurs articulés dès le départ à l'offre existante, en renforçant ce qui a fait ses preuves.

Les professionnels des secteurs concernés se sentent démunis et isolés alors que des actions collectives, envisagées dans la durée, défendant les logiques du soin psychique, sont nécessaires pour infléchir certaines évolutions idéologiques préjudiciables des politiques publiques.

Programme

- 08h45 Accueil
- 09h00 Introduction de la matinée : Jean-Paul Matot
- 09h10 **Témoignages vidéos-filmés**
- 9h30 **Table-ronde** avec Carine De Buck (Clairs Vallons), Vincent Magos (membre CAOP), Francis Martens (APPPsy), Eric Mathy et Jean-Marc Scholl (APPIJF), Isabelle Schonne (Fed. SSM wallons), Valérie Van Ransbeeck (AMOPSY)
- 10h30 pause-café
- 11h00 **Assemblée Générale de l'AEPEA-Belgique :**
Les débats de la première partie de la matinée seront prolongés en A.G. par une discussion sur les perspectives de travail et d'actions
- 12h00 **Conseil d'Administration** de l'AEPEA-Belgique

L'APPIJF tiendra également son Assemblée Générale sur place de 12h à 13h

Les inscriptions sont à adresser à Jean-Paul Matot (jeanpaulmatot@gmail.com) avant le 15 mai.

Gratuites pour les membres et les étudiants,
10 euros pour les non-membres (verser à l'AEPEA-Belgique asbl, BE86 3630 7728 0950, BIC : BBRUBEBB avec le nom de la personne inscrite).

Accréditation en éthique demandée

AEPEA Belgique asbl, 95 avenue des Lilas, 1410 Waterloo, Belgique

Annexes**ANNEXE 1****MENACES 2019 SUR LA PEDOPSYCHIATRIE HOSPITALIERE**

Dans son nouveau décret, le Ministre MADRANE, Ministre de l'Aide à la Jeunesse, nous déclare la guerre.

Il défend les membres du personnel des IPPJ qui se sentent abusés : il y a maldonne selon eux, on leur adresse des jeunes dont les difficultés ne sont pas d'ordre éducatif ou pour lesquels les mesures éducatives n'ont pas de portée. Sont visés les jeunes ressortant de la santé mentale et ceux du handicap. La question première qui vient est de définir alors ce qu'est le champ la santé mentale.

C'est ainsi en revenir à la position exclusive de chacun des trois secteurs (problématique qui n'existe que depuis la fédéralisation de l'état) : l'Aide à la Jeunesse (de la Communauté Française aujourd'hui rebaptisée Fédération Wallonie Bruxelles), l'AVIQ-Handicap (Région Wallonne) et Santé Mentale (fédéral pour ce qui est du résidentiel, fédéral ou régional pour ce qui est de l'ambulatoire). Chacun défend son pré carré : la Santé Mentale autour de la psychose, l'AVIQ autour du handicap notamment le retard mental, l'Aide à la Jeunesse, des jeunes négligés ou maltraités et ceux ayant commis des faits qualifiés infractions. Bref, les jeunes présentant des troubles de l'attachement ou des doubles diagnostics ne sont dans le jardin de personne. Voilà pourquoi, il y a une dizaine d'années, nous avons créé le « Jardin pour Tous » : l'idée que chacun des trois secteurs fasse un effort pour sortir de ses propres frontières pour accueillir, un temps soit peu, ces jeunes déclarés par ailleurs « incasables ».

La réaction des IPPJ francophones est de penser, faisant une croix sur cette démarche du « Jardin pour Tous » que les autres secteurs « ne jouent pas le jeu ». Le ministre MADRANE est alors obligé de les défendre et d'interdire qu'on mette chez eux des situations qui relèvent des deux autres secteurs.

Tout ceci avant concertation. Tout ceci pour, dit son ministère, favoriser la négociation : le passage à l'acte, Trump en Corée du Nord !

Ces attachés des cabinets conviennent que la Santé Mentale n'a pas nécessairement les moyens de répondre adéquatement aux populations ciblées et espèrent (tout en reconnaissant que cet espoir est vainc !) qu'un futur gouvernement fédéral augmentera le nombre de lits pédopsychiatriques ! Mais chacun sait fort bien que si la demande n'existe pas également en Flandre (elle ne devrait pas exister puisque la Communauté Flamande palie), le fédéral (et son moratoire sur les nombre des lits K) ne bougera pas.

Tout au plus peut-on avoir l'espoir que d'ici une dizaine d'années, après nouvelle réforme de l'état, la santé passera peu ou prou davantage dans le champ de la région et que du coup, les trois secteurs se retrouveront sous une même coupole... sans le sou !

2019, l'année de la contrainte exercées par les juges de la jeunesse sur les lits K et for K

L'article 122 du nouveau décret stipule : « le jeune ne peut être confié à une institution publique s'il souffre d'un handicap mental ou d'un trouble mental établi par un rapport médical circonstancié ». On saura crédit au ministre d'avoir apporté cette nuance importante (elle ne figurait pas nécessairement au départ) que c'est sous couvert d'un certificat médical circonstancié que le handicap ou le trouble de santé mentale est décrété.

Ceci ne devrait pas être un frein à l'exclusion de ces deux profils. En effet, tout le monde connaîtra l'un ou l'autre médecin prêt à déclarer « santé mentale » tout trouble du comportement ; une déficience mentale, fut-elle légère, pourra être établie via la passation du QI.

Et pourtant, ce n'est pas parce qu'on souffre d'une pathologie mentale que celle-ci est nécessairement en cause dans le passage à l'acte nécessitant sanction. Que l'on ait un retard mental léger ou un problème mental, il n'en est pas moins utile qu'une sanction incluant une privation de liberté (au sens confinement dans un lieu publique tel l'IPPJ) n'est pas pertinente pour marquer un arrêt dans le déploiement inadéquat de certains jeunes !

Mais le législateur communautaire entend faire des for K le lieu dorénavant de toute sanction concernant ces profils. Pourtant, il semble clair aux yeux de tous qu'un « go between » entre les deux structures (for K et IPPJ) peut tout à fait être pertinent.

Le vrai problème est de savoir qui s'occupe de ceux dont personne ne veut : ceux dont en IPPJ on a l'impression que les sanctions traditionnelles n'ont pas de portée (que l'on pense du coup devoir dépendre de la santé mentale), ceux qui en for K ne sont pas suffisamment demandeurs et qui du coup, selon les for K, doivent ressortir de la sanction pure et dans le cas de figure d'un placement résidentiel de l'IPPJ. On en vient alors à discuter de la nécessité peut-être de faire apparaître une nouvelle structure : celle d'une défense sociale pour jeunes, ce qui va évidemment à l'encontre de tout ce qui a été mis en place depuis 60 ans !

L'article 123 du nouveau décret stipule : « le Tribunal de la Jeunesse ne peut plus confier le jeune à un établissement approprié en vue de son traitement que sur base d'un rapport pédopsychiatrique circonstancié établissant, à la suite d'un examen datant de 15 jours au moins, la nécessité thérapeutique de cette mesure ».

On notera la tournure négative de la phrase qui laisse l'ambiguïté sur la possibilité ou non de contraindre la pédopsychiatrie résidentielle, soit les lits K classiques, de recevoir le profil de jeunes que le TJ penserait utile d'adresser. On pense ici bien évidemment aux incasables, d'une part, aux jeunes « casables » mais qui ont une liste d'attente avant d'être casés à traverser de deux ans ou plus !

Mais le pire est dans la phrase suivante : « en cas d'urgence, le Tribunal de la Jeunesse peut ordonner la mesure visée à l'alinéa premier sur base d'un rapport médical circonstancié, à condition que la nécessité thérapeutique de la mesure soit confirmée par un rapport pédopsychiatrique circonstancié dans les 30 jours qui suivent le début de la mesure ». On notera cette fois qu'il s'agit d'un rapport médical circonstancié, qu'il n'est plus nécessaire d'avoir été rédigé par un pédopsychiatre. Tout médecin généraliste ou spécialiste peut ainsi rédiger le dit certificat, qui suffit en lui-même à l'imposition.

On notera le parallélisme du texte avec celui de la loi du 16.06.1990 visant les mises en observation. Cette dernière loi a été conçue comme pouvant contraindre non pas les médecins mais les patients, en les privant de liberté, sous prétexte qu'ils manquaient de discernement,

d'une part, et qu'ils étaient dangereux, d'autre part. Bref, ils s'adressaient essentiellement aux jeunes (et aux moins jeunes) présentant une psychose aiguë (délirante). Ici, on ouvre la porte à toute pathologie ressortant de la santé mentale, bref à tout trouble du comportement, bref à toute la population !!! Le but n'est plus de contraindre les jeunes (souvent demandeurs de l'hospitalisation) mais les pédopsychiatres.

Et c'est là où la stratégie MADRANE est géniale ! Il s'agit d'organiser le combat entre les médecins : d'un côté, généralistes, spécialistes et pédopsychiatres s'inquiétant de ne pas avoir de solution pour un incasable (ou pour un casable avec délai), d'une part, et les pédopsychiatres résidentiels, d'autre part. Plus concrètement, entre des jeunes avec troubles du comportement, d'une part (pas encore hospitalisés) et ceux avec troubles psychiques et/ou de comportement, déjà hospitalisés !!!

On ignore jusqu'où le parallélisme avec la loi de 1990 est également applicable quant à la levée de cette mesure. Le médecin hospitalier sera-t-il en capacité de lever à la minute même la mesure qu'il jugerait inadéquate ou devra-t-il attendre le passage du juge, endéans les 30 jours, pour que celui-ci puisse recevoir et statuer sur le bilan qui aura été réalisé et le rapport pédopsychiatrique circonstancié qui stipulerait si la poursuite de l'hospitalisation serait pertinente ou non ?

Bref, Monsieur MADRANE est géniale. L'Aide à la Jeunesse ne voulant plus des situations d'incasables renvoie la patate chaude aux médecins qui n'auront qu'à s'entretuer pour trouver une solution aux difficultés présentées par leurs patients.

Docteur Damien Lerminiaux

Psychiatre Infanto-juvénile

Chef de Service de Pédopsychiatrie au CHR de Liège

Service Comportant 20 lits K et 3 for K.

Médecin Chef de Service habilité à prendre des mesures de protection (loi de 1990, protection des malades mentaux)

ANNEXE 2**SERVICE DE SANTE MENTALE asbl**

Centre de Guidance pour enfants et adolescents
Rue de Dinant 11 - 4800 VERVIERS 087/22 57 22
Fax : 087/22 57 33
ET

Centre Familial d'Education asbl
Rue des Déportés 30 - 4800 VERVIERS

Centre de Guidance « l'Espoir » asbl
Rue Derrière les murs 5 - 4860 MALMEDY

Madame Maggie DE BLOCK
Ministre Des Affaires Sociales et de la Santé Publique
Bd du Jardin Botanique 50 - 175
1000 BRUXELLES

Monsieur Bernard De VOS
Délégué Général aux Droits de l'Enfant
Rue de Birmingham 66 - 3^{ème} étage
1080 BRUXELLES

Madame Alda GREOLI
Ministre de l'Action Sociale, de la Santé et de l'Egalite des chances
Place des Célestines 1
5000 NAMUR

Monsieur Rachid MADRANE
Ministre de l'Aide à la Jeunesse à la Fédération Wallonie Bruxelles
Place Surllet de Chokier 15 - 17
1000 BRUXELLES

Madame Muriel TARGNION
Bourgmestre de Verviers
Place du Marché 1
4800 VERVIERS

Copies à :

Madame DEMARTEAU et Monsieur BONARELLI
Inspecteurs Santé Mentale
Direction Santé Mentale – Agence pour une vie de qualité
Rue de la Rivelaine 21
6661 CHARLEROI

Monsieur Marc ELSSEN
Président du Conseil Général de l'AVIQ
Madame Aline BAUDINE
Administratrice Générale
Agence pour une vie de qualité
Administration Centrale
Rue de la Rivelaine 21
6661 CHARLEROI

Mesdames GUEUZAINÉ et WATTIEZ
Coordinatrices - REALISM
Quai des Ardennes, 24
4020 Liège

Monsieur Benoit Van TICHELEN
FéWaSSM
SSM d' Ottignies
Rue des Fusiliers 18
1340 OTTIGNIES

Verviers, le 27 février 2018

Mesdames et Messieurs les Ministres,
Monsieur le Délégué Général,
Mesdames, Messieurs,

En tant que travailleurs en santé mentale, nous devons tirer la sonnette d'alarme en vous faisant part de notre réalité de terrain.

Nous remplissons une fonction passionnante, difficile mais essentielle : offrir aux enfants, aux ados et à leur famille un lieu de prise en charge spécialisé dans les moments fragiles de leur existence.

Pour rappel, nos missions décrétales sont notamment les suivantes :

- L'accueil de la demande relative aux difficultés psychiques ou psychologiques ;
- L'organisation d'une réponse, selon les ressources disponibles et les particularités de la demande, en posant un diagnostic et en instaurant un traitement, selon les situations psychiatriques, psychothérapeutiques ou psychosociales.

Cependant, au fil des années les conditions dans lesquelles nous exerçons nos missions sont de plus en plus mises à mal, au point qu'actuellement nous ne pouvons rester sans réagir : Comment aider ces jeunes lorsque les conditions psycho socio-économiques les enferment dans des situations qui nuisent gravement à leur développement ?

L'apport des équipes mises en place suite à la nouvelle politique de soins en santé mentale (REALISM en province de Liège) est précieux mais est insuffisant pour pallier le manque de moyens pour travailler avec les familles.

La situation de tous ces enfants autistes, psychotiques, atteints de troubles graves de personnalité et du comportement, ... relevant clairement de soins pédopsychiatriques, et pour lesquels nous ne trouvons plus de place dans les institutions thérapeutiques et/ou

pédagogiques (relevant de l'INAMI ou de l'AVIQ) ou, dans des structures particulières de l'enseignement spécialisé (classes TEACCH,...) alors qu'ils ne sont pas scolarisables dans les conditions habituelles, nous interpellent.

D'autre part, notre inquiétude va vers les enfants à écarter d'urgence d'un milieu familial négligent ou maltraitant, pour qui aucune solution d'hébergement adéquate n'est trouvée dans des délais raisonnables.

Les enfants qui sont placés dans des foyers de l'aide à la jeunesse sont pris en charge par des équipes éducatives qui s'essouffent tant elles manquent de moyens (en personnel bien sûr mais aussi en soutien sous formes diverses : temps de réflexion, supervisions, formations, ...). Ces équipes nous demandent une réorientation en Service Résidentiel pour Jeunes de l'AVIQ, doté d'autres moyens, mais où le manque de place d'accueil est criant. Le risque est grand que l'enfant se retrouve alors dans le vide et désinvesti, dans une attente qui est parfois très longue. Les listes d'attente sont interminables et les institutions hésitent à accueillir les cas les plus complexes.

Notre désarroi se porte également sur ces jeunes en institution et sans ressources familiales pour lesquels on nous demande de plus en plus tôt (dès 10/12 ans) des bilans de réorientation tant l'encadrement de l'« après 17 ans » fait défaut. Et sur ces ados démunis poussés vers l'autonomie alors qu'ils en sont incapables, faute d'autres solutions.

Ce manque de place dans des structures adaptées aux besoins des enfants tant au niveau des soins que des placements nous oblige à orienter vers la moins mauvaise solution et non vers ce qui serait nécessaire.

Dans toutes ces situations problématiques, nous travaillons régulièrement en réseau, notamment avec le Service d'Aide à la Jeunesse et le Service de Protection Judiciaire. Malheureusement, nous constatons qu'ils croulent sous le poids du nombre de situations alarmantes. Ils tentent de parer au plus urgent. Dans ces conditions, nous regrettons le manque de temps pour mener des réflexions plus approfondies et centrées sur l'intérêt de l'enfant et nous regrettons de ne plus pouvoir nous appuyer sur leur position de tiers et de garant de la sécurité de l'enfant.

Bien sûr, nous réfléchissons de notre côté à nos missions de base et à la qualité des soins donnés. Nous participons aux réunions de « Jardin pour tous » qui regroupe différents acteurs, tels que : l'AVIQ, l'Aide à la Jeunesse et la Santé Mentale. Nous travaillons et collaborons avec les services du réseau Enfants et Adolescents en province de Liège, et les équipes mobiles REALISM qui résultent de la nouvelle politique de soins en santé mentale pour Enfants et Adolescents.

Mais cela ne suffit pas pour échapper à un sentiment d'impuissance croissant et généralisé. Dans toutes ces situations, nous observons une aggravation des signes de souffrance psychique et des troubles du comportement qui en découlent. Nous constatons, face à tous ces jeunes en souffrance, que les réponses sont inadaptées et qu'elles prennent la forme d'une véritable maltraitance institutionnelle.

En tant que travailleurs en santé mentale, nous ne voulons pas y participer et déontologiquement nous ne pouvons y adhérer.

Nous voulons vous apporter notre éclairage et vous alerter afin que des solutions soient trouvées et portées par le pouvoir politique pour construire un avenir meilleur. Nous

devons, en tant que professionnels, dénoncer ces situations dramatiques dans lesquelles sont plongés ces enfants et leurs familles.

Ces problèmes et leurs solutions sont pour nous au carrefour de différentes compétences et de niveaux de pouvoir. Face à la gravité des situations que nous dénonçons, nous attendons de chaque instance des prises de position claires et des réponses concrètes adaptées aux réalités de terrain.

Nous restons à votre disposition pour tout échange et vous prions d'agréer, Monsieur le Délégué Général, Mesdames et Messieurs les Ministres, Mesdames, Messieurs, en l'expression de notre considération distinguée.

Les Services de Santé Mentale,
Centre de Guidance Verviers
Centre Familial d'Éducation Verviers
Centre de Guidance « l'Espoir » Malmédy

Nous avons partagé cette réflexion aux acteurs du réseau que nous pensons directement concernés.

Ils se joignent à nous, mais la liste n'est pas exhaustive,

- S.O.S Enfants-Parents – Verviers
- Membres du conseil de zone inter-réseau des C.P.M.S. de Verviers
- Service de pédiatrie du C.H.R de Verviers
- Commission de coordination de l'aide aux enfants victimes de maltraitance de la division de Verviers [S.A.J. – S.P.J.]
- Équipe Mobile Réalism de Verviers
Agents de liaison REALISM