

21 déc 2012 -17:44

Appartient à [Conseil des ministres du 21 décembre 2012](#)

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

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).

Publié par SPF Chancellerie du Premier Ministre - Direction générale Communication externe

Service de presse 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

Rue du Commerce 78-80

1040 Bruxelles

Belgique

+32 2 233 51 11

<http://www.laurette-onkelinx.be/>