

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS  
DE BELGIQUE

8 novembre 2011

**PROPOSITION DE RÉSOLUTION**

visant à améliorer  
la prise en charge des patients  
dans le domaine de la pédopsychiatrie

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION  
DE LA SANTÉ PUBLIQUE, DE L'ENVIRONNEMENT  
ET DU RENOUVEAU DE LA SOCIÉTÉ  
PAR  
MMES **Reinilde VAN MOER**  
ET **Annick VAN DEN ENDE**

SOMMAIRE

Page

I. Exposé introductif par l'auteur principal de la proposition de résolution .....	3
II. Discussion .....	3
III. Votes .....	6

Documents précédents:

**Doc 53 1258/ (2010/2011):**

- 001: Proposition de résolution de Mme Lambert et consorts.
- 002: Amendements.
- 003: Addendum.

**Voir aussi:**

- 005: Texte adopté par la commission.

BELGISCHE KAMER VAN  
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

8 november 2011

**VOORSTEL VAN RESOLUTIE**

over de verbetering  
van de patiëntenzorg  
in de kinderspsychiatrie

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE  
VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET LEEFMILIEU  
EN DE MAATSCHAPPELIJKE HERNIEUWING  
UITGEBRACHT DOOR  
DE DAMES **Reinilde VAN MOER**  
EN **Annick VAN DEN ENDE**

INHOUD

Blz.

I. Inleidende uiteenzetting door de hoofdindiener van het voorstel van resolutie .....	3
II. Bespreking.....	3
III. Stemmingen .....	6

Voorgaande documenten:

**Doc 53 1258/ (2010/2011):**

- 001: Voorstel van resolutie van mevrouw Lambert c.s.
- 002: Amendementen.
- 003: Addendum.

**Zie ook:**

- 005: Tekst aangenomen door de commissie.

**Composition de la commission à la date de dépôt du rapport/  
Samenstelling van de commissie op de datum van indiening van het verslag**

Président/Voorzitter: Hans Bonte

**A. — Titulaires / Vaste leden:**

N-VA	Nadia Sminate, Manu Beuselinck, Reinilde Van Moer, Flor Van Noppen
PS	Colette Burgeon, Marie-Claire Lambert, Yvan Mayeur, Franco Seminara
MR	Daniel Bacquelaîne, Damien Thiéry
CD&V	Nathalie Muylle, N
sp.a	Hans Bonte
Ecolo-Groen!	Thérèse Snoy et d'Oppuers
Open Vld	Ine Somers
VB	Rita De Bont
cdH	Annick Van Den Ende

**B. — Suppléants / Plaatsvervangers:**

Bert Wollants, Peter Dedecker, Els Demol, Sarah Smeyers, Veerle Wouters
Valérie Déom, Laurent Devyn, Julie Fernandez Fernandez, Christiane Vienne, N
Valérie De Bue, Katrin Jadin, Marie-Christine Marghem
N, Nahima Lanjri, Jef Van den Bergh
Myriam Vanlerberghe, Maya Detiège
Muriel Gerkens, Kristof Calvo
Gwendolyn Rutten, Carina Van Cauter
Guy D'haeseleer, Annick Ponthier
Catherine Fonck, N

N-VA	:	<i>Nieuw-Vlaamse Alliantie</i>	
PS	:	<i>Parti Socialiste</i>	
MR	:	<i>Mouvement Réformateur</i>	
CD&V	:	<i>Christen-Democratisch en Vlaams</i>	
sp.a	:	<i>socialistische partij anders</i>	
Ecolo-Groen!	:	<i>Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen</i>	
Open Vld	:	<i>Open Vlaamse liberalen en democraten</i>	
VB	:	<i>Vlaams Belang</i>	
cdH	:	<i>centre démocrate Humaniste</i>	
LDD	:	<i>Lijst Dedecker</i>	
INDEP-ONAFH	:	<i>Indépendant - Onafhankelijk</i>	

  

<i>Abréviations dans la numérotation des publications:</i>	<i>Afkortingen bij de nummering van de publicaties:</i>
DOC 53 0000/000: Document parlementaire de la 53 <sup>ème</sup> législature, suivi du n° de base et du n° consécutif	DOC 53 0000/000: Parlementair document van de 53 <sup>e</sup> zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA: Questions et Réponses écrites	QRVA: Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV: Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)	CRIV: Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)
CRABV: Compte Rendu Analytique (couverture bleue)	CRABV: Beknopt Verslag (blauwe kaft)
CRIV: Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes) (PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)	CRIV: Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)
PLEN: Séance plénière	PLEN: Plenum
COM: Réunion de commission	COM: Commissievergadering
MOT: Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT: Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

<i>Publications officielles éditées par la Chambre des représentants</i>	<i>Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers</i>
<b>Commandes:</b> Place de la Nation 2 1008 Bruxelles Tél. : 02/ 549 81 60 Fax : 02/549 82 74 www.lachambre.be e-mail : publications@lachambre.be	<b>Bestellingen:</b> Natieplein 2 1008 Brussel Tel. : 02/ 549 81 60 Fax : 02/549 82 74 www.dekamer.be e-mail : publicaties@dekamer.be

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a consacré sa réunion du 25 octobre 2011 à la discussion de cette proposition de résolution.

### I. — EXPOSÉ INTRODUCTIF PAR L'AUTEUR PRINCIPAL DE LA PROPOSITION DE RÉSOLUTION

*Mme Marie-Claire Lambert (PS)* indique que l'offre de soins dans le domaine de la pédopsychiatrie peine à répondre à la demande, malgré les mesures prises ces dernières années. Trop longtemps, la demande a été ignorée, avec pour conséquence une inadéquation de l'offre. L'une des causes réside dans le tabou entourant les maladies mentales chez l'enfant.

Un travail a été entamé par les structures hospitalières au sein de la Province de Liège. Il apparaît que sur 230 000 enfants dans cette province, seuls 20 lits K (pédopsychiatrie) sont disponibles. Or, de nombreuses études scientifiques évaluent entre 12 et 13 % des enfants, le pourcentage d'entre eux qui présente à un moment de leur enfance une affection psychiatrique, nécessitant une prise en charge. Les 20 lits K, même complétés par d'autres prises en charge, sont insuffisants.

Après avoir salué les mesures prises par la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, l'oratrice énonce souhaiter une amélioration des soins en pédopsychiatrie, plus particulièrement en milieu hospitalier. La proposition de résolution, qui comprend cinq demandes, a été rédigée en concertation avec les différents acteurs de la prise en charge en milieu hospitalier, qui ont notamment réfléchi à des synergies entre institutions.

### II. — DISCUSSION

Si *Mme Reinilde Van Moer (N-VA)* trouve utile de proposer un état des lieux de la situation dans la pédopsychiatrie, elle estime aussi nécessaire de formuler des solutions concrètes. La demande d'élaborer un programme spécifique de santé mentale pour enfants et adolescents a ainsi déjà été formulée aux termes de la proposition de résolution, adoptée au cours de la précédente législature, relative aux droits des enfants et des adolescents séjournant en hôpitaux ou en services psychiatriques (DOC 52 1477/010, demande n° 6).

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft tijdens haar vergadering van 25 oktober 2011 dit voorstel van resolutie besproken.

### I. — INLEIDENDE UITEENZETTING DOOR DE HOOFDINDIENER VAN HET VOORSTEL VAN RESOLUTIE

*Mevrouw Marie-Claire Lambert (PS)* geeft aan dat het zorgaanbod in de kinderpsychiatrie ternauwernood aan de vraag kan voldoen, ondanks de maatregelen die de voorbije jaren op dat gebied zijn genomen. Al te lang werd de vraag naar dergelijke zorg veronachtzaamd, met een inadequaat aanbod als gevolg. Een van de oorzaken daarvan is het taboe rond geestesziekten bij kinderen.

De ziekenhuisinstellingen van de provincie Luik hebben dienaangaande onderzoek verricht. Daaruit is gebleken dat die provincie over slechts 20 K-bedden (kinderpsychiatrie) beschikt voor 230 000 kinderen. Wetenschappelijk onderzoek heeft evenwel veelvuldig aangetoond dat 12 tot 13 % van de kinderen op een gegeven ogenblik tijdens hun kinderjaren aan een psychische stoornis lijdt waarvoor specifieke zorg vereist is. De 20 K-bedden volstaan niet, ook niet met een aanvullend zorgaanbod.

De spreekster is verheugd over de maatregelen die de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, heeft genomen; zij geeft aan het zorgaanbod in de kinderpsychiatrie, meer bepaald in de ziekenhuizen, te willen verbeteren. Het voorstel van resolutie, dat vijf verzoeken omvat, werd opgesteld in overleg met de diverse actoren van het zorgaanbod in de ziekenhuizen, die zich meer bepaald hebben beraden over de vraag hoe de betrokken instellingen de krachten kunnen bundelen.

### II. — BESPREKING

*Mevrouw Reinilde Van Moer (N-VA)* acht het dan wel nuttig een stand van zaken op het vlak van de kinderpsychiatrie op te maken, zij vindt het al even noodzakelijk concrete oplossingen aan te reiken. Het verzoek een voor kinderen en adolescenten specifiek programma voor geestelijke gezondheidszorg uit te werken werd al geformuleerd in het tijdens de vorige zittingsperiode aangenomen voorstel van resolutie over de rechten van de in een ziekenhuis of in een psychiatrische dienst opgenomen kinderen en adolescenten (DOC 52 1477/010, zesde verzoek).

Le secteur formule une série de griefs, que le SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement a fait siens. La Flandre demande une solution pour des situations nécessitant des réponses d'urgence. Il n'y a pas seulement un manque de place mais aussi une recherche constante pour l'allocation des lits. Il conviendrait en outre de prévoir un suivi continu dans le domaine de la pédopsychiatrie et de permettre un meilleur *outreaching* (qui consiste à dispenser des soins psychiatriques dans le milieu de vie naturel des jeunes).

Le contexte sociétal actuel joue également un rôle important. Les familles se recomposent. De plus en plus de jeunes vivent avec leur famille dans une situation de pauvreté. L'instabilité que de telles situations entraînent se reflète dans le domaine de la santé mentale. Pour répondre à de telles situations, il convient de faire en sorte que le jeune ne soit pas automatiquement soustrait de son milieu naturel.

La santé mentale est un domaine qui concerne les compétences de l'État fédéral et des entités fédérées. La détection précoce des problèmes et la prise en charge dès la détection, fondamentales dans cette problématique, relèvent des politiques de prévention. Des institutions, comme *Kind & Gezin*, et des prestataires de soins, comme les médecins de famille, peuvent conduire à une meilleure détection des premiers signaux. Les projets institués dans le cadre de l'article 107 de la loi sur les hôpitaux se sont fait attendre: le secteur en était demandeur depuis longtemps.

Avec d'autres membres, l'intervenante dépose l'*amendement n° 1* (DOC 53 1258/002), qui demande de travailler à la reconnaissance des psychologues cliniciens. Dans le domaine de la santé mentale, la multidisciplinarité est une exigence. Les soins psychosociaux seront mieux assurés si cette reconnaissance intervient.

*Mme Annick Van Den Ende (cdH)* estime que les résultats cités par l'auteur principal de la proposition sur la province de Liège peuvent être extrapolés à d'autres régions. Des projets-pilotes ont été lancés. Il conviendrait de connaître l'état d'avancement de ceux-ci.

*Mme Rita De Bont (VB)* partage les préoccupations des auteurs de la proposition. Cependant, pour elle, la cause des difficultés de prise en charge des patients dans le domaine de la pédopsychiatrie est à tout le moins en partie à trouver dans l'émiettement des compétences de la santé. Elle dépose dès lors les *amendements n°s 2 et 3* (DOC 53 1258/002), qui pour

De sector heeft een reeks bezwaren geopperd, die de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu heeft overgenomen. Vlaanderen vraagt een oplossing voor situaties die met spoed moeten worden verholpen. Niet alleen is er plaatsgebrek, er rijzen voortdurend moeilijkheden in verband met de toewijzing van de bedden. Bovendien zou moeten worden voorzien in een permanente follow-up in de kinderpsychiatrie en zou meer werk moeten worden gemaakt van *outreaching* (het verstrekken van geesteszorg in de natuurlijke leefomgeving van de jongere).

De maatschappelijke context speelt ook een belangrijke rol. Niet alle gezinnen zijn op dezelfde manier samengesteld. Almaar meer jongeren maken deel uit van een gezin dat in armoede leeft. De onstabiele die dergelijke situaties meebrengen, weerspiegelt zich op het vlak van de geestelijke gezondheid. Om dergelijke situaties het hoofd te bieden, is het aangewezen de jongere niet automatisch uit zijn natuurlijke leefomgeving te halen.

Geestelijke gezondheid is een domein waarvoor de zowel de federale Staat als de deelgebieden bevoegd zijn. De tijdige opsporing van problemen en de zorgbegeleiding zodra problemen aan het licht komen — twee fundamentele aspecten van dit vraagstuk — behoren tot het preventiebeleid. Instellingen zoals *Kind & Gezin* en zorgverleners zoals de huisartsen kunnen helpen de eerste signalen beter op te sporen. De projecten die in het leven zijn geroepen in het raam van artikel 107 van de wet op de ziekenhuizen, hebben op zich laten wachten: de sector was er al lang vragende partij voor.

Samen met andere leden dient de spreekster *amendement nr. 1* (DOC 53 1258/002) in, dat ertoe strekt werk te maken van de erkenning van de klinisch psychologen. Op het vlak van de geestelijke gezondheidszorg is een multidisciplinaire benadering een vereiste. De psychosociale zorg zal beter kunnen worden gewaarborgd als die erkenning er komt.

*Mevrouw Annick Van Den Ende (cdH)* is van mening dat de resultaten die de hoofdindieners van het voorstel van resolutie heeft aangehaald in verband met de provincie Luik, kunnen worden geëxtrapoleerd naar andere regio's. Er zijn proefprojecten gestart. Een stand van zaken in verband met die projecten zou nuttig zijn.

*Mevrouw Rita De Bont (VB)* deelt de bezorgdheid van de indieners van het voorstel van resolutie. Volgens haar zijn de knelpunten van de kinderpsychiatrische zorg niettemin deels te wijten aan de versnippering van de bevoegdheden inzake gezondheidszorg. Zij dient dan ook de *amendementen nrs. 2 en 3* (DOC 53 1258/002) in, die er respectievelijk toe strekken die versnippering

l'un constate cet émiettement et pour l'autre demande le regroupement des compétences entre les mains des entités fédérées.

Une autre cause des difficultés de prise en charge dans ce domaine est à trouver dans le manque de moyens pour rendre la pédopsychiatrie attractive. Cet état de fait est spécialement vrai dans les régions limitrophes avec les Pays-Bas. En passant la frontière, un psychiatre peut gagner nettement mieux sa vie. Le financement reste toutefois une compétence fédérale. L'intervenante espère un transfert complet des compétences et des moyens vers les entités fédérées à courts délais.

*Mme Maya Detiège (sp.a)* souscrit à la résolution. L'intervenante estime que des améliorations sont possibles dans les structures de prise en charge des patients dans le domaine de la pédopsychiatrie. Elle partage le point de vue de Mme Van Moer sur l'intérêt et la nécessité du suivi continu des patients.

La proposition de résolution doit être insérée dans un ensemble. Certains aspects de la prise en charge dans ce domaine relèvent de la compétence d'autres commissions. Celles-ci seront sensibilisées à la problématique par l'adoption de cette proposition. Tous ces aspects démontrent en outre le caractère nécessairement multidisciplinaire de la prise en charge. Dans cette optique, l'intervenante souscrit à l'*amendement n° 1* et à la reconnaissance des psychologues cliniciens.

L'oratrice conteste les remarques de Mme De Bont sur les prétendues difficultés de financement. Pour elle, il ne suffit pas de constater la différence de rémunération en Flandre et aux Pays-Bas. Financièrement, les psychiatres ont généralement moins à se plaindre que d'autres professions. Celui qui s'engage dans cette branche est mû par une passion professionnelle avant tout. En outre, une population de plus en plus jeune fait appel aux soins pédopsychiatriques.

*M. Damien Thiéry (MR)* rappelle qu'un membre de son groupe a cosigné la proposition. Avec Mme Lambert, il indique que la pénurie de praticiens en la matière doit amener à prendre des décisions. La première étape consistera à adopter la proposition étudiée.

vast te stellen en de bevoegdheden over te hevelen naar de deelgebieden.

Een andere oorzaak van de moeilijkheden schuilt in het gebrek aan middelen om de kinderpsychiatrie aantrekkelijk te maken. Vooral in het grensgebied met Nederland blijkt dat nodig te zijn. Psychiaters die de grens oversteken, kunnen fors meer verdienen. De financiering van de zorg blijft echter een federale bevoegdheid. De spreker hoopt dat de bevoegdheden en middelen op korte termijn volledig zullen worden overgeheveld naar de deelgebieden.

*Mevrouw Maya Detiège (sp.a)* steunt het voorstel van resolutie. De spreker is van mening dat de zorgstructuren op het gebied van de kinderpsychiatrie voor verbetering vatbaar zijn. Zij is het met mevrouw Van Moer eens dat een permanente follow-up van de patiënten nuttig en noodzakelijk is.

Het voorstel van resolutie moet deel uitmaken van een breder geheel. Sommige aspecten van de patiëntenzorg in de kinderpsychiatrie behoren tot de bevoegdheid van andere commissies. Als dit voorstel van resolutie wordt aangenomen, zal dit vraagstuk onder de aandacht van die commissies worden gebracht. Al die aspecten tonen bovendien de onvermijdelijke multidisciplinaire aard van de patiëntenzorg aan. In dat opzicht steunt de spreker *amendement nr. 1* en de erkenning van de klinisch psychologen.

De spreker betwist de door mevrouw De Bont geformuleerde opmerkingen over de vermeende financieringsmoeilijkheden. Voor haar volstaat het niet vast te stellen dat de wedden in Vlaanderen en Nederland verschillen. Als het over het inkomen gaat, hebben psychiaters doorgaans minder te klagen dan andere beroepen. Wie zich in deze sector engageert, wordt in de eerste plaats voortgedreven door liefde voor zijn vak. Bovendien ligt de gemiddelde leeftijd van de jongeren die kinderpsychiatrische zorg behoeven, almaar lager.

*De heer Damien Thiéry (MR)* stipt aan dat het voorstel van resolutie mede werd ondertekend door een lid van zijn fractie. Evenals mevrouw Lambert geeft hij aan dat het tekort aan beroepsbeoefenaars terzake aanleiding moet geven tot bepaalde beslissingen. De eerste stap daarbij is de aanneming van dit voorstel van resolutie.

**III. — VOTES****1. Considérants**

L'amendement n° 2 est rejeté par 6 voix contre 5.

Les considérants sont adoptés, inchangés, à l'unanimité.

**2. Demandes**

L'amendement n° 1 est adopté à l'unanimité.

L'amendement n° 3 est rejeté par 6 voix contre 5.

Les demandes, ainsi amendées, sont adoptées par 10 voix et une abstention.

**3. Ensemble**

L'ensemble de la proposition de résolution, ainsi amendée, est adopté par 10 voix et une abstention.

*Les rapporteurs,*

Reinilde VAN MOER  
Annick VAN DEN ENDE

*Le président,*

Hans BONTE

**III. — STEMMINGEN****1. Consideransen**

Amendement nr. 2 wordt verworpen met 6 tegen 5 stemmen.

De ongewijzigde consideransen worden eenparig aangenomen.

**2. Verzoeken**

Amendement nr. 1 wordt eenparig aangenomen.

Amendement nr. 3 wordt verworpen met 6 tegen 5 stemmen.

De aldus geamendeerde verzoeken worden aangenomen met 10 stemmen en 1 onthouding.

**3. Geheel**

Het gehele, aldus geamendeerde voorstel van resolutie wordt aangenomen met 10 stemmen en 1 onthouding.

*De rapporteurs,*

Reinilde VAN MOER  
Annick VAN DEN ENDE

*De voorzitter,*

Hans BONTE