

La pédopsychiatrie de jour s'alerte d'une diminution de moyens

SANTÉ Les hôpitaux de jour craignent de ne plus pouvoir traiter les enfants correctement

- Le 30 juin, la ministre de la Santé a publié un arrêté explosif.
- Il reviendrait à diminuer de moitié le personnel des services de pédopsychiatrie de jour.
- Le secteur s'alarme, la ministre explique que l'arrêté a été mal compris.

Depuis les allées silencieuses du service, quelques cris indiquent la voie à suivre pour rejoindre la cour où joue la quinzaine d'enfants. « Celui-ci a les poignets protégés de bandages, sinon il se mord », glisse Dominique Charlier, cheffe du service de pédopsychiatrie de jour des cliniques Saint-Luc. Elle désigne alors ce garçon de moins de 3 ans, autiste, dont les avant-bras prennent en effet des allures de petits cotons-tiges...

En ce début de vacances, le service apparaît très calme. Et ce n'est pas qu'une impression : les jeunes patients, jusqu'à 12 ans, sont moins nombreux que durant l'année. La plupart d'entre eux fréquentent le centre depuis plusieurs mois, ils se sentent donc mieux qu'à leur arrivée. « En septembre, avec tous les nouveaux venus, l'ambiance sera très différente... », glisse un éducateur.

Mais d'autres éléments pourraient s'avérer déterminants avant la rentrée... Depuis deux semaines, le secteur est en alerte. Le 30 juin, un arrêté de la ministre de la Santé Maggie De Block (VLD) est passé au *Moniteur*. Il fixe le nombre d'équivalents temps plein (ETP) en fonction du nombre de lits dans toute une série de secteurs. Pour les lits « K » (les lits en psychiatrie), le texte arrête 16 ETP pour les lits résidentiels et... 8 pour les centres de jour, selon un calcul un brin sommaire consistant à diviser le personnel de moitié selon qu'il travaille 24 heures sur 24 ou uniquement la journée (lire les détails ci-dessous).

Intenable

La panique s'empare des services concernés, qui disent ne pas avoir été consultés et s'étranglent en découvrant la mesure. Ainsi, aux cliniques Saint-Luc, l'hôpital de jour pédopsychiatrique fonctionne avec 16 ETP... Passer à 8 reviendrait donc à diminuer de moitié le personnel : intenable. « Certes, il faut des éducateurs et des infirmiers la nuit dans les centres résidentiels, reconnaît la professeure Charlier. Mais le travail psychiatrique se fait bien le jour ! Notre

équipe est pluridisciplinaire, c'est ce qui nous permet de mieux accompagner ces enfants : nous avons des éducateurs, des psychologues, un psychomotricien, une logopède, un kinésologue, une infirmière ainsi qu'un secrétaire, etc. Nous accueillons des enfants qui, souvent, ont été renvoyés de leur école, de leur centre spécialisé car ils sont trop difficiles à prendre en charge. Il s'agit de cas graves, impossibles à traiter uniquement par des consultations. Nous accompagnons aussi les parents. Mais pour cela, il faut du temps et du personnel... »

Thérèse se souvient bien de ces moments entre parents... comme des deux années durant lesquelles elle a accompagné chaque jour son fils, Alexandre, dans ce centre. Ce matin-là, ils repassent tous les deux saluer l'équipe. C'est que Thérèse reste extrêmement reconnaissante. « Quand Alexandre est né, on a découvert qu'il était atteint d'hyperinsulinisme. c'est-à-dire l'in-

verse du diabète : il produisait trop d'insuline et partait directement en hypoglycémie. On a dû faire beaucoup de tests sanguins, très douloureux. Alexandre a alors développé des angoisses extrêmes, il refusait de s'alimenter et présentait une hypersensibilité tactile. A 6 mois, il ne mangeait plus du tout. Et il suffisait qu'on lui caresse la joue pour qu'il vomisse. C'était son moyen de défense. Mon mari et moi étions complètement perdus. »

Avec de tels troubles, les consultations psychiatriques ne suffisaient plus. A 2 ans, Alexandre est entré en hôpital de jour, où les différents membres de

l'équipe ont travaillé de concert. Avec la logopède, il a par exemple remusclé sa mâchoire, qui présentait une hypotonie étant donné son manque d'activité. La première année, Alexandre ne savait pas marcher ni s'asseoir. Aujourd'hui, il a 4 ans et demi. Il mange de tout, vit comme un petit garçon de son âge. malgré quelques retards qui subsistent.

Un malade, la cata

Ce matin-là, dans ce service de jour, aucune grosse crise. Les enfants présentent pourtant de graves troubles : dépression ou anorexie du nourrisson, hallucinations, psychoses, etc. Certains patients souffrent également de maladies graves, qui nécessitent un traitement pédiatrique et s'accompagnent d'un malaise psychique important. D'autres fréquentent le centre sur décision d'un juge.

La professeure Charlier, comme ses collègues, est formelle : une réduction d'effectifs trop importante mettrait à mal le fonctionnement même de tels services : avec 8 ETP, il est peut-être possible de faire de l'animation, mais pas de traiter individuellement ces petits patients déjà très abimés. Le cabinet De Block affirme néanmoins que cet ar-

rêté a été mal compris. Et rappelle que pour l'année 2017, on passerait d'abord à 13 ETP. L'information apaise quelque peu les équipes concernées, qui restent cependant sur leurs gardes. « Ce qui demeure, c'est que la ministre n'a pas concerté, insiste Dominique Charlier. Et qu'elle ne semble pas vraiment avoir compris la nature de notre travail... Nous sommes déjà à la corde. S'il y a un malade, c'est la cata ! »

Or, des malades, il y en a dans le secteur. Les burn-outs, notamment, sont fréquents. Le travail est en effet particulièrement éprouvant... Et les membres du personnel de se protéger comme ils peuvent. A l'image de ces éducateurs qui, ce matin-là, accompagnent le groupe des petits autistes. De leurs oreilles s'échappent des bouchons jaune fluo. Histoire que leurs tympans, eux au moins, tiennent le coup. ■

ELODIE BLOGIE

modalités Maggie De Block se veut rassurante

Depuis deux semaines, le secteur, au nord comme au sud, est en alerte. La ministre se défend et estime que l'arrêté a été mal compris. Eclaircissements.

Le cabinet de la ministre de la Santé commence par rappeler que la psychiatrie constitue une des priorités de Maggie De Block. En effet, il y a deux ans, elle a impulsé une vaste réforme de la santé mentale (25 millions d'euros). Objectif : créer des réseaux, renforcer les équipes mobiles, éviter les hospitalisations résidentielles.

Le secteur salue globalement cette réforme, et comprend d'autant moins le nouvel arrêté du 30 juin. Ainsi, le groupe Jolimont, dans le Brabant wallon, vient de recevoir les agréments pour trois nouveaux services de jour en pédopsychiatrie... « Cela fait deux ans que nous travaillons à cette réforme des soins de santé mentale et que nous développons de nouveaux outils,

dont ces centres de jour, s'étonne encore la professeure Sophie Maes, chargée de l'ouverture des trois nouveaux centres. Cette nouvelle mesure semble incohérente ! » Même sidération du côté de la professeure Isabelle Schonne, cheffe du service de jour à l'hôpital Saint-Joseph de

Mons... ouvert depuis octobre !

Alors pourquoi une telle mesure ? Le cabinet de la ministre explique que la Flandre a, jusqu'ici, moins investi dans des lits en psychiatrie de jour par rapport à ce qui est prévu. Ainsi, si Bruxelles est à 100 % des lits possibles, que la Wallonie tourne autour des 75 %, la Flandre, elle, ne dépasse pas 50 %. La Flandre souhaitait donc installer 140 nouveaux lits en psychiatrie de jour... alors que la ministre avait décrété un moratoire dans tous les services. Maggie De Block a finalement accédé à la demande du nord du pays, mais sans changer le budget global alloué aux hôpi-

taux. L'idée serait donc que tous les hôpitaux se restreignent un peu pour transférer l'argent vers de nouveaux lits psychiatriques de jour côté flamand. Le but n'est donc pas de faire des économies !

Par ailleurs, la question du financement de ces lits se posait. Et la ministre d'observer des disparités entre certains services qui

« Nous n'avons pas dit que nous passerons à 8 ETP, mais à 13 »

ELIX CLEEMPUT
PORTE-PAROLE DE MAGGIE DE BLOCK

emploi 13 équivalents temps plein pour 20 enfants (ou

adultes) et d'autres qui fonctionnent avec 16. Maggie De Block demande alors au Conseil national des établissements hospitaliers quel serait le financement adéquat. Ce dernier recommande dans un premier temps de ne pas changer ce qui est à l'œuvre et, s'il s'agit de réformer, d'appliquer « un nombre de

points supérieur à la simple application des normes de personnel car les soins qui y sont prodigués sont plus soutenus que dans les lits complets ». La ministre a cependant estimé que cet avis n'était pas complet. L'arrêté royal du 30 juin stipule bien 8 ETP pour les lits psychiatriques de jour... mais, pour le cabinet, il a été mal compris : « Nous n'avons pas dit que nous passerons à 8 ETP. Le nombre d'ETP devrait passer à 13 en 2017 et nous demandons à nouveau l'avis du Conseil afin qu'il nous précise le bon financement. »

C'est là que se situe l'astuce. La réduction de 50 % est prévue sur trois ans. Pour l'année 2017, on passerait donc d'abord à 13 ETP... Et après ? La porte-parole de la ministre affirme qu'en fonction de l'avis du Conseil, un nouvel arrêté pourrait être pris pour ne pas descendre jusqu'à 8 ETP en 2019. Rassurant ? ■

E.BI.

RÉACTION

Sécu : le pilier chrétien craint de nouvelles coupes

Alors que le gouvernement fédéral est aux portes d'un nouveau contrôle budgétaire, le monde chrétien, Mutualités, MOC et syndicat mettent en garde contre de nouvelles coupes dans le budget de la Sécu. Pour Jean Hermesse, patron des Mutualités chrétiennes, « ce ne sont pas les dépenses mais les recettes qui posent

problème. La Sécurité sociale enregistre un solde positif. Et ces dernières années, elle a suffisamment fait les frais des mesures d'économies. Il revient à présent au gouvernement d'adopter une fiscalité juste pour faire contribuer ceux qui ont échappé jusqu'ici aux mesures d'économies. » Pour le lobby social-chrétien,

les mesures d'économies envisagées par le gouvernement Michel « visent traditionnellement, la Sécurité sociale et les services collectifs. 902 millions d'euros d'économies structurelles ont déjà été imposés aux seuls soins de santé en 2017. »

Hermesse : « Nous voulons le respect de la norme de croissance légale de 1,5 % dans les soins de santé et le respect des accords conclus par le gouvernement avec le secteur pharmaceutique sur une augmentation de maximum 0,5 % des dépenses. Et donc la mise à contribution de l'industrie pharmaceutique, principal responsable de l'actuel dépassement du budget dans les soins de santé. » Pour le patron de la première mutualité de Belgique, « il ne peut être question d'une baisse de l'impôt sur les sociétés qui creuserait un nouveau trou dans le budget ».

FR.SO