

**SPF SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE
ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT**

Bruxelles, le 13/11/2003

**Direction générale de l'Organisation
des Etablissements de Soins**

**CONSEIL NATIONAL DES
ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS.**

Section "Programmation et Agrément"

Réf. : CNEH/D/PSY/228-2 (*)

AVIS CONCERNANT LA FONCTION PSYCHOLOGIQUE A L'HOPITAL GENERAL ET PSYCHIATRIQUE

LE PRÉSIDENT,

Pr. J. JANSSENS

(*) Cet avis a été ratifié par le Bureau spécial le 13 novembre 2003.

I. INTRODUCTION

1.1. Mission

Dans de cadre de l'année de la santé mentale, Madame la Ministre M. Aelvoet et Mr le Ministre F. Vandenbroucke ont demandé au Président du CNEH (Prof. J. Peers) un avis motivé concernant l'exercice de la psychologie clinique à l'hôpital, tant général que psychiatrique. Lors d'une rencontre avec le Groupe permanent psychiatrie du CNEH le 21 06 2002, Mr B. Cools, attaché de cabinet auprès de Mme la Ministre Aelvoet, précisait qu'il s'agissait d'une demande concernant aussi bien l'hôpital général que l'hôpital psychiatrique.

1.2. Composition du groupe de travail

Un groupe de travail ad hoc fut alors constitué qui comprenait :

J.P. Roussaux (Président)

A. Appart

P. Delvaux

C. D'Espallier

P. Igodt

J. Boydens

Ph. Marroyen

J. Van Holsbeke

I.Pelc

M Vandervelden

J. Wilmotte

Pour l'administration : J. Holsbeek

1.3. Réunions

Le groupe s'est réuni à 6 reprises en séance de travail, les 02 07 02, 17 09 02, 15 10 02, 13 11 02 (avec experts invités), 11 12 02, 14.03.03 (avec R. Derycke et Sœur C. Bostijn), 11.06.03.

L'avis a été discuté extensivement avec l'ensemble du groupe permanent psychiatrie du CNEH les 21.02.03, 16.05.03 et 21.06.03.

1.4. Personnes ressources

Les personnes ressources suivantes ont été reçues le 13 11 02 par le groupe ad hoc :

| Nom | Prénom | Institution |
|--------------------------|-----------|--|
| Mme van den Bosch | Micheline | Clin. Univ. St Luc Coordinatrice des psychologues |
| Mme Delvaux | Nicole | Hôp. Univ. Erasme Chef de service de psychologie |
| Mr Flahaut | Dominique | Président de l'Associatopn. des psychologues d'institutions hospitalières (APIH) |
| Mr Lotin | Thierry | Vice-président APIH |
| Mr Priels | Jean-Marc | Vice-président de la Fédération belge des psychologues (FBP-BFP) |
| Mr Wuyts | Yves | Psychologue V.V.I. |
| Excusé : Prof. Corveleyn | Joseph | Doyen de la faculté <i>'psychologie en pedagogie'</i> du K.U. Leuven |

1.5. Références bibliographiques

Les documents suivants ont été compulsés et utilisés :

1. La place des psychologues et de l'accompagnement psychologique dans les hôpitaux. Résultats de l'enquête réalisée en 2001 par le Ministère de la Santé Publique relative aux actes non-médicaux à l'hôpital (général).
2. Avis relatif au travail social dans le secteur des soins de santé mentale (CNEH 12 07 2001)
3. Monographie de description de fonction du psychologue hospitalier. Hutschemaekers, 2^{ème} éd. 2001 - Association des psychologues d'institutions hospitalières.
4. De klinisch psycholoog in het algemeen ziekenhuis. L. Jabaaij, I. Goudriaan, G. Hutschemaeken. Trimbos-instituut, Utrecht, 2000 ;
5. De Klinisch psycholoog in het algemeen, academisch en categoriaal ziekenhuis. Sectie PAZ, Nederlands Instituut van Psychologen, Amsterdam, 1997.
Nous référons aux bibliographies très complètes reprises en annexe des deux derniers documents.
6. Nationale Raad voor volksgezondheid (NI), Advies klinisch psycholoog in ziekenhuizen en verpleeghuizen, 14 januari 1988
7. Voorstel tot financiering van klinisch Psychologen in Algemene Ziekenhuizen. Commissie ziekenhuis psychologen. Belgische Federatie van Psychologen. 2002

II. SITUATION DU PROBLEME ET OBJECTIFS

D'un point de vue général, l'aide apportée aux patients hospitalisés en HP ou en HG doit s'intégrer dans une perspective bio-psycho-sociale, qui doit constituer le cadre de

référence pour chaque intervenant hospitalier. En ce sens, il doit être constaté que les différents groupes professionnels collaborent déjà à la réalisation de cet objectif.

Pour la réalisation d'aspects spécifiques de l'aide psychologique, il convient de les confier au groupe professionnel que constituent les psychologues et les assistants en psychologie à l'hôpital.

A l'intérieur de l'hôpital (HP et HG), ce groupe des psychologues et des assistants en psychologie délivre diverses formes d'aide aux patients hospitalisés (soins directs) mais aussi interviennent à différents niveaux pour le soutien et l'aide à d'autres groupes professionnels de l'hôpital.

L'intégration des psychologues et des assistants en psychologie dans le travail interdisciplinaire à l'hôpital général et psychiatrique a connu un développement très important dans ces dernières années. Parallèlement, une identité professionnelle et une conscience accrue de leur rôle se sont affirmées. Comme l'a révélé l'enquête de 2001 réalisée par le Ministère de la santé publique, les tâches et l'organisation des psychologues s'avèrent très diverses au sein des différentes institutions.

Le psychologue n'est jamais un travailleur isolé. Il fait toujours partie d'une équipe fonctionnelle pluridisciplinaire, elle-même coordonnée par un responsable (soit chef d'équipe, d'unité ou de service). Pour sa fonctionnalité quotidienne, le psychologue ou l'assistant en psychologie exerce son activité au sein de son équipe de référence et relève du chef d'équipe pour l'organisation de son travail (horaire, orientation et contenu du travail). Ainsi, par exemple, le psychologue attaché à la revalidation cardiaque organise son travail en relation avec le médecin responsable de la revalidation cardiaque.

A la lumière du développement progressif des programmes de soins en psychiatrie axés sur les groupes cibles et dépassant le cadre des établissements, le psychologue et l'assistant en psychologie de par sa formation spécifique, s'intéressera à la dimension psychologique à travers les différentes phases du programme de soins.

Le psychologue et l'assistant en psychologie ne pourra assumer sa mission que s'il s'intègre dans une équipe interdisciplinaire de soins et qu'il peut aussi compter sur une forme d'organisation spécifique qui assure le soutien à la discipline, l'évaluation, le contrôle de la qualité, la formation continue et le développement des compétences spécifiques.

Actuellement, la dimension psychologique au sein du dispositif de soins en santé mentale est principalement soutenue par le biais de la mission et du fonctionnement des services psychiatriques hospitaliers. A l'avenir leur mission fera partie d'un programme global de soins axés sur les groupes cibles. L'hospitalisation elle-même ne constituera pas un élément isolé et devra pouvoir s'intégrer à ce qui précède et à ce qui suit cette phase de soins dans le programme. Dans le cadre d'un programme de soins, l'hospitalisation restera bien évidemment un événement important pour les personnes présentant des troubles psychiques. Dans le même temps, il faudra élargir l'horizon du travail psychologique et réorienter le cadre lié aux missions *hospitalières* vers une perspective axée sur l'utilisateur et le trajet de soins, dans une perspective bio-psycho-sociale.

III. ACTIVITES DES PSYCHOLOGUES ET FONCTION PSYCHOLOGIQUE

A. Brève description des différentes missions assurées par les psychologues à l'hôpital

1. La mission thérapeutique (plus spécifiquement psychothérapeutique, selon différentes modalités) mais aussi de soutien, d'accueil, etc ... s'exerce auprès du patient dans les différents services d'hospitalisation psychiatrique (en HP et en HG) et dans les différents services « somatiques » de l'H.G. Le nombre de psychologues et d'assistants en psychologie engagés dans cette activité a tendance à croître, étant donné la demande accrue (tant des médecins que des patients).
2. La mission psycho-éducative et de prévention est également importante et croissante vis-à-vis des patients hospitalisés et de leur famille. En particulier la psychologie de la santé (évitement des comportements à risque) a pris un essor considérable ces dernières années
3. La mission d'évaluation, testing, aide au diagnostic : passation d'échelles évaluatives, tests neuropsychologiques et projectifs, rédaction d'avis et de rapports.
4. Soutien et intervision dans les équipes soignantes : cette mission s'exerce lors des réunions de l'équipe thérapeutique, (avec le psychologue intégré dans l'équipe pluridisciplinaire) ou encore lors d'une réunion spécifique autour d'enjeux psychologiques ou éthiques rencontrés par l'équipe. Particulièrement, les psychologues seront chargés de l'accueil et de la supervision des stagiaires en psychologie.

N.B. Les missions reprises ci-après dans lesquelles sont employés les psychologues à l'hôpital ne seront pas envisagées ici car elles ne constituent pas l'objet de cet avis :

- cellules d'emploi (DRH)
- prévention du harcèlement sexuel et moral
- recherche (particulièrement dans les hôpitaux universitaires)
- programmes d'assistance psychologique aux employés

B. Contenu et organisation de la fonction psychologique

Nous décrirons la fonction psychologique selon les axes distincts : d'une part les activités orientées directement vers le patient dans les différents services ou programmes de l'institution, d'autre part les tâches liées à l'existence du groupe professionnel lui-même (qualité - organisation - etc.).

1. Activités liées aux soins directs au patient et au soutien à l'équipe

Tout comme les autres groupes professionnels actifs dans l'hôpital, les psychologues et les assistants en psychologie exercent au sein d'équipes fonctionnelles multidisciplinaires. Pour les aspects organisationnels du travail clinique, les psychologues dépendent du responsable, désigné par la direction de l'hôpital, de l'unité clinique dans laquelle ils exercent leurs activités de soins.

2. Activités liées au groupe professionnel

Du point de vue du groupe professionnel, il y a lieu de mettre sur pied une coordination de l'ensemble des psychologues et des assistants en psychologie employés par une institution.

Cette coordination a différents objectifs :

- Intégrer les apports et les avancées de la science psychologique dans les soins offerts à l'hôpital.
- Prendre des initiatives afin de réduire autant que possible la dispersion des psychologues et des assistants en psychologie dont le temps est émietté entre différents services ou programmes ; ainsi augmenter et garantir la qualité du service presté
- Suivre la littérature spécialisée d'un point de vue administratif et scientifique (livres et revues), évaluer et actualiser les méthodes utilisées pour le testing, encourager l'utilisation rationnelle des moyens informatiques (psychodiagnostic, dossier, etc.)
- Organiser des rencontres formelles et structurées entre les psychologues et les assistants en psychologie d'une même institution ou d'un même réseau, afin de promouvoir l'application de nouvelles méthodes, la discussion de cas ou de problèmes, etc.
- Evaluer globalement la qualité et les effets de l'aide psychologique au niveau de l'hôpital ainsi que l'apport d'activités particulières de chaque psychologue individuellement.

IV. RECONNAISSANCE DE LA 'FONCTION PSYCHOLOGIQUE' EN TANT QUE FONCTION DE L'HÔPITAL

Nous proposons d'assurer l'activité de base auprès des patients et la réalisation d'une coordination structurée des psychologues et des assistants en psychologie par la création d'une 'fonction psychologique' reconnue en tant que fonction spécifique de l'hôpital. L'existence de cette fonction psychologique serait rendue obligatoire par l'inscription de cette exigence dans les normes générales d'agrément de chaque hôpital. La mise sur pied et la bonne marche d'une fonction psychologique de haut niveau recevraient ainsi une base légale, par analogie aux autres fonctions hospitalières déjà reconnues (pharmacie, fonction sociale, etc.).

Cette fonction psychologique devra mettre en œuvre les deux tâches principales décrites ci-dessus, la tâche 'clinique' et la tâche 'professionnelle'. Chaque psychologue et assistant en psychologie qui est en charge de soins aux patients dans l'institution devra être inscrit dans cette fonction psychologique.

Afin de garantir l'apport spécifique de cette fonction psychologique, elle devrait être placée dans l'hôpital directement sous la responsabilité de la direction générale, qui assurera la mise en route et la bonne marche de la fonction.

V. LE COORDINATEUR DE LA FONCTION PSYCHOLOGIQUE

La responsabilité des aspects 'professionnels' de la réalisation de la fonction psychologique doit être confiée à un psychologue avec une formation ou de l'expérience clinique, désigné comme coordinateur de la fonction psychologique.

Il veillera à assurer l'organisation de réunions cliniques entre les psychologues de l'institution, la supervision régulière des stagiaires psychologues, l'intervision et la formation professionnelle continue des psychologues. Il veillera en outre à assurer dans la mesure du possible la continuité des soins psychologiques assurés par les psychologues dans le cadre de leur insertion en équipe multidisciplinaire. Le coordinateur de la fonction psychologique veillera particulièrement à l'évaluation de la qualité des soins psychologiques, l'application et l'introduction de nouvelles techniques ou de nouvelles conceptions en psychologie, qui constitueraient un progrès pour l'institution. Le coordinateur veillera également à répercuter auprès des psychologues les attentes des intervenants d'autres disciplines (médecins, infirmières, etc.). Le coordinateur prendra les initiatives nécessaires pour optimiser l'apport des psychologues dans les activités de soins dans les services, les programmes et les circuits. Le soutien au travail intégré dans les équipes multidisciplinaires sera ici de la plus haute importance. Le coordinateur devra disposer de moyens logistiques adaptés à sa mission : bureau, matériel informatique, éventuellement aide secrétariale.

VI. RENFORCEMENT ET FINANCEMENT DU CADRE GLOBAL EN MATIERE DE PERSONNEL 'PSYCHOLOGUE' DANS LES SERVICES HOSPITALIERS PSYCHIATRIQUES ET DANS L'HOPITAL GENERAL

A. Types actuels de financement des psychologues

Aujourd'hui, diverses sources de financement peuvent être identifiées :

1. à partir du budget des moyens financiers (25.04.02) :
 - a) service de Psychiatrie A/a, T/t, K/k. (en hôpital général ou en hôpital psychiatrique)
 - b) services de soins SP palliatifs et psychogériatrique
 - c) centres hospitaliers pour la médecine de la fertilité ou de la reproduction
 - d) revalidation des patients cardiaques
 - e) cancérologie des enfants
2. dans le cadre de conventions de rééducation avec l'INAMI. par ex : , O.R.L., réadaptation locomotrice et neurologique, fatigue chronique, diabétologie, douleur chronique
3. à charge des honoraires médicaux ou du cadre du personnel de l'hôpital (salarie ou indépendant, avec ou sans participation financière du patient pour les prestations)

4. Financement spécifique (association de patients, COCOF, FNRS etc...) pour s'occuper de pathologies spéciales (greffe hépatique, oncologie, toxicomanie) ou de programmes de recherche

B. Renforcement et financement

Le financement actuel, en partie dépendant des initiatives de chaque institution, ne permet qu'imparfaitement de rencontrer certains besoins particuliers, sans assurer une efficacité suffisante et une cohérence de la fonction psychologique de base.

Dans le cadre actuel de l'organisation des soins et dans la perspective du développement des circuits et des réseaux de soins, il est d'ores et déjà nécessaire d'assurer le soutien centralisé du travail psychologique par le biais d'une fonction psychologique. En outre cette dernière doit concentrer les connaissances et les compétences afin de garantir le soutien mutuel et de stimuler le développement et l'approfondissement des compétences propres.

Le renforcement de l'encadrement et le développement du travail effectué par la fonction psychologique garantit une contribution suffisamment importante et pertinente de la dimension du travail psychologique dans la nouvelle matrice organisationnelle des soins, qui devra être réalisé dans les programmes de soins axés sur les groupes cibles et qui dépassent le cadre des établissements psychiatriques et des services psychiatriques en hôpital général.

L'extension de l'encadrement en personnel est plus que nécessaire vu, d'une part, les évolutions dans le domaine des soins, les attentes élevées et, d'autre part, le fait que les normes relatives à l'encadrement psychologique n'ont jamais été adaptées dans les services hospitaliers psychiatriques.

Nous proposons que le financement de la fonction psychologique rendue obligatoire par les normes générales d'agrément, soit accordé immédiatement et complètement à l'ensemble des hôpitaux généraux et psychiatriques. Cette dotation doit être considérée comme un minimum absolu, accordé à chaque hôpital, et ne préjuge en rien du personnel psychologue supplémentaire qui doit être accordé en raison d'activités cliniques spécifiques telles que présentées plus haut (hématologie pédiatrique, soins palliatifs, etc.). Dans le cas de missions spécifiques particulières à différents services ou à des caractéristiques de population, il y a lieu de prévoir un financement particulier supplémentaire destiné à couvrir ces activités particulières, qui viennent s'ajouter aux activités ordinaires décrites plus haut en tant que fonction psychologique.

Il convient en ce sens de rappeler l'avis du groupe permanent de psychiatrie du CNEH concernant la fonction sociale dans l'hôpital ou de ce qui est déjà aujourd'hui prévu dans les normes générales d'agrément concernant le cadre intermédiaire infirmier ou encore la formation continue. En vue de renforcer significativement la fonction psychologique à l'hôpital, une mise à disposition de psychologues pour l'ensemble des services hospitaliers devrait être envisagée de façon structurelle. Cette dotation hospitalière

par nombre de lit peut être estimée à 1 ETP psychologue par 150 lits et places. Cet apport supplémentaire en personnel psychologue n'est pas destiné à remplacer du personnel déjà financé comme énuméré dans le point VI. A. Le financement du coordinateur est inclus dans le financement global de la fonction psychologique. Le temps passé par le coordinateur à sa tâche spécifique de coordination sera fonction de la taille de l'hôpital.

VII. CONCLUSIONS

Le groupe permanent psychiatrie conseille de renforcer de façon significative et d'organiser l'apport des psychologues et des assistants en psychologie à l'hôpital général et dans l'hôpital psychiatrique par la création d'une fonction psychologique, rendue obligatoire dans le cadre des normes générales d'agrément des hôpitaux. Pour correspondre aux besoins actuels de la médecine spécialisée, de la psychiatrie, et à la demande des patients d'une meilleure qualité du séjour hospitalier, il apparaît nécessaire de financer de façon structurelle à partir du budget des moyens financiers, un renforcement de la fonction psychologique dans chaque hôpital. Cette fonction psychologique de base a été estimée à 1 ETP/150 lits et places, ce qui constitue un minimum absolu, sur lequel viennent se greffer des renforcements pour des missions cliniques spécifiques déjà prévues dans le budget. En vue d'organiser la fonction psychologique à l'hôpital, chaque psychologue et chaque assistant en psychologie participerait d'une double articulation de son activité, d'une part à une fonction psychologique coordonnée par un psychologue et d'autre part à une équipe thérapeutique fonctionnelle multidisciplinaire. La direction générale est responsable de la mise route et du bon fonctionnement de la fonction psychologique. Les différentes fonctions du coordinateur de la fonction psychologique ont été décrites.

A cet égard, il faut souligner que :

Le conseil ne juge acceptable d'imposer l'avis relatif à l'adaptation des normes d'agrément générales des hôpitaux (tant les hôpitaux généraux que les hôpitaux psychiatriques) aux hôpitaux que si un financement adéquat de la « fonction psychologique » proposée est garanti.

La responsabilité du directeur général de l'hôpital de veiller au bon fonctionnement et de la réalisation des objectifs de la fonction psychologique proposée. Dès lors, l'avis ne se prononce pas sur la façon dont cette fonction psychologique doit être intégrée dans l'organigramme de chaque hôpital. Ici aussi, il incombe à chaque directeur général de prévoir le positionnement le plus approprié pour son hôpital.

Les missions visées par la fonction psychologique sont axées sur les soins directs aux patients. Dans ce sens, les missions de la fonction psychologique décrites dans l'avis doivent toujours être considérées, pour ce qui concerne les membres du personnel des équipes pluridisciplinaires, comme une contribution à la réalisation des soins dispensés aux patients hospitalisés et non pas comme une contribution à la politique de personnel.