



Santé publique  
Sécurité de la Chaîne alimentaire  
Environnement

**Service des Soins de Santé**

**Correspondant** Direction établissements et soins de santé, INAMI; Service soins de santé psychosociale, SPF Santé Publique

**E-mail** : [psy@riziv-inami.fgov.be](mailto:psy@riziv-inami.fgov.be)  
[psysoc@health.fgov.be](mailto:psysoc@health.fgov.be)

**Bruxelles, le 2 avril 2024**

*Aux responsables de l'hôpital représentant le réseau de santé mentale et de l'institution perceptrice,  
Chers coordinateurs et coordinatrices de réseau,*

**Objet** : Budget 2024 pour le remboursement des missions dans le cadre des soins psychologiques dans la première ligne.

Cette lettre vise à répondre aux préoccupations soulevées récemment par un certain nombre de réseaux au sujet de l'allocation du budget pour 2024.

En 2023, les réseaux et leurs partenaires se sont engagés à traduire le budget disponible en une offre de soins substantielle et de qualité. Au printemps, il a également été possible de déployer des pratiques innovantes (telles que le travail en lieu d'accroche et les offres de groupe) au delà du budget de soins initial. Il en résulte une utilisation globale effective de 84 % du budget de 2023, certains réseaux dépensant temporairement plus en soins que le budget mensuel théorique dédié aux soins initialement alloué.

Nous constatons que (i) l'offre répond à un besoin réel, (ii) les réseaux, après une période de démarrage, sont capables d'organiser cette offre à la fois qualitativement et efficacement, (iii) il existe des différences géographiques dans la temporalité du déploiement de cette offre.

Un budget supplémentaire important a été débloqué pour la convention renouvelée en 2024. Une ventilation en sous-budgets a été prévue :

- a. Offre de soins de base
- b. Suppression du ticket modérateur jusqu'à 23 ans
- c. Troubles du comportement alimentaire
- d. Stagiaires
- e. Projet travail en lieux d'accroche (article 8)

Nous recevons à présent des signaux indiquant que les budgets (a) et (b) ne seront pas suffisants pour maintenir l'offre de soins de fin 2023 en 2024 selon les termes de la nouvelle convention. Cette constatation comporte le risque que les réseaux réduisent ou suppriment progressivement l'offre de soins psychologiques de première ligne afin de rester dans les limites du budget (a+b), avec pour conséquence que moins de prestataires et de citoyens intéressés pourront participer ou bénéficier des soins prévus par la convention. Il en résulterait des listes d'attente, tant pour les prestataires souhaitant conclure une convention avec un réseau que pour les citoyens ayant besoin de soins.

Pour répondre à ces préoccupations, le Comité de l'assurance de l'INAMI, sur recommandation du Comité d'accompagnement, a approuvé les mesures suivantes :

1. Suite au choix de répartir le budget pour la suppression du ticket modérateur pour les enfants et les adolescents, ainsi que le budget pour les troubles du comportement alimentaire et les stagiaires en fonction du % de citoyens bénéficiant d'un régime préférentiel, nous constatons un déséquilibre dans la répartition du montant destiné à la suppression du ticket modérateur : les réseaux enfants et adolescent ont reçu proportionnellement une part trop faible du budget, les réseaux d'adultes ont reçu une part trop importante du budget.

Pour remédier à ce déséquilibre, le Comité de l'assurance a accepté une compensation supplémentaire pour les réseaux enfants et adolescents. Étant donné que plusieurs réseaux adultes dépensent le budget de base dans sa quasi-totalité, la compensation pour les réseaux enfants et adolescents ne se fera pas au détriment du budget des réseaux adultes.

Le calcul de la compensation pour les réseaux enfants et adolescents se base sur le montant du ticket modérateur pour les enfants et les adolescents en 2023 par réseau, tant pour les réseaux enfants et adolescents que pour les réseaux adultes.

2. La pratique professionnelle supervisée (PPS) des psychologues/orthopédagogues cliniciens a été reportée. Le budget pour les prestations de stagiaires ne peut donc temporairement pas être utilisé à cet effet. Le Comité de l'assurance a convenu de l'utilisation alternative suivante pour ce budget :

- Pour chaque réseau, ce budget sera réduit d'un quart. Ce budget sera redistribué entre les réseaux enfants et adolescents, comme indiqué ci-dessus au point (1).
- Le budget restant peut être temporairement inclus dans le budget des soins de base des réseaux à partir du 1er avril 2024, à condition que les réseaux puisse réagir rapidement et que ce budget soit à nouveau mis à disposition des stagiaires au moment voulu lors de l'entrée en vigueur de la pratique professionnelle supervisée. Avec ce budget, les réseaux dont le niveau de prestation de soins à la fin de l'année 2023 dépassait les budgets visés aux points a) et b) en 2024 peuvent mettre en place une période de transition pour les psychologues/orthopédagogues cliniciens. Pendant cette période, les prestataires peuvent compléter les trajets des patients qui ont déjà commencé le soutien/traitement avant que (une partie de) leurs heures contractuelles ne soient converties en missions en application de l'article 8.

3. Par analogie avec la convention précédente, le Comité de l'Assurance a décidé qu'en 2024 il sera à nouveau possible de transférer du budget de fonctionnement annuel du réseau vers le budget des soins. Ce transfert de fonds peut également être utilisé pour combler la période de transition, comme expliqué au point 2. Les réseaux doivent tenir compte du fait que ce transfert est en principe unique pour 2024 et ne peut donc pas signifier une augmentation structurelle du budget des soins pour 2025. Le budget des soins de 2023 non utilisé ne peut pas être reporté sur 2024.

4. Partant du constat que le budget actuel des soins ne permettra pas de répondre à tous les besoins en matière de soins psychologiques par le biais de séances individuelles et de groupe (fonctions 1, 2 et 3), la possibilité de soutenir d'autres acteurs de première ligne devient très pertinente. Les réseaux sont encouragés à transférer des heures des psychologues/orthopédagogues cliniciens déjà conventionnés vers cette mission de soutien. Ceci permet d'éviter de limiter ou réduire le nombre d'heures actuel dans les réseaux qui utilisent déjà (plus que) pleinement le budget de base. L'élargissement de l'offre de soutien est une priorité de la nouvelle convention (article 8), qui veut se concentrer davantage sur le soutien préventif et à bas seuil dans des lieux et par des acteurs du quotidien du groupe cible de la convention. Une attention particulière est accordée à trois secteurs : les institutions éducatives, l'aide à la jeunesse et les médecins généralistes.

L'objectif est donc de passer partiellement d'un engagement dans les fonctions de soins vers un engagement de soutien en 2024 pour l'ensemble des prestataires qui ont conclu une convention avec un réseau. Un appel auprès des médecins généralistes sera diffusé au plus tard le 1/4/2024 afin que les réseaux proposent cette offre en vitesse de croisière au plus tard le 1/1/2025. Le budget mis à disposition à cette fin pour votre réseau peut, dans l'intervalle (c'est-à-dire temporairement), être utilisé pour les fonctions de soins en collaboration avec les médecins généralistes, l'aide à la jeunesse, et les établissements d'enseignement. Les coordinateurs locaux sont invités à donner la priorité à ces lieux.

5. L'expérience des réseaux montre qu'un « surconventionnement » modéré (fourchette de 120-150%, pouvant varier entre les réseaux enfants/adolescents et adultes) peut être utilisé pour compenser le temps non presté pour cause de vacances, d'absence, de maladie, de formation, etc. Cette pratique augmente les chances d'utiliser l'intégralité du budget de soins. Toutefois, le surconventionnement excessif (>150%) doit être évité en raison du risque de dépassement de budget.

D'autres réseaux, en raison de la sous-prestation du nombre d'heures contractuelles, ont adapté la convention au nombre de semaines actives par an. Ainsi, les heures ne sont plus réparties sur 52 mais sur un maximum de 48 semaines.

6. Si, compte tenu des propositions ci-dessus, certains réseaux risquent encore de dépasser leur objectif budgétaire, il est attendu de ces réseaux qu'ils n'augmentent absolument pas le nombre d'heures et qu'ils recherchent davantage des offres de groupe ou des missions de soutien.
7. L'observation selon laquelle un certain nombre de réseaux doivent maîtriser leur offre pour éviter un dépassement contraste fortement avec un certain nombre de réseaux qui restent bien en dessous de l'objectif (<80%). Ces derniers feront l'objet d'un suivi attentif. Si la facturation jusqu'au mois d'avril 2024 inclus montre que les réseaux n'atteignent pas 80% d'utilisation du budget de base, un dossier sera préparé par le Comité d'accompagnement au mois de mai 2024 auprès du Comité de l'assurance en application de l'art. 20.
8. Le budget des projets pilotes sur les soins aux détenus ne peut être utilisé que pour les soins aux détenus eux-mêmes. En d'autres termes, aucune séance ne peut être facturée pour le personnel pénitentiaire ; cela relève plutôt de l'obligation de l'employeur dans le cadre de la prévention et de la protection au travail. En revanche, la formation et le soutien du personnel, en vue de promouvoir le bien-être mental des détenus, peuvent être financés par le biais de l'article 8. La convention de l'INAMI pour les soins dans les prisons fait référence aux prestations de la nouvelle convention et ne doit pas être modifié.

Bien à vous,

Pour l'INAMI

Le fonctionnaire dirigeant, Services Soins de Santé

Mickaël Daubie

Pour le SPF Santé Publique

Directrice générale DG Soins de Santé

Sabine Stordeur