Kabinet van vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
Cabinet du vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Frank Vandenbroucke

Chambre des représentants | Kamer van volksvertegenwoordigers

Question Parlementaire | Parlementaire Vraag

Document : 56 2025202610785

Session / zitting :
20252026 (SO)
20252026 (GZ)

Dépôt / Geregistreerd : 19/05/2026

Auteur : DE SMET François

Départements interrogés Bevraagde departementen	N° de question Vraagnummer	Fin délai Einde termijn
4 V.E.M. en M. Sociale Zaken, Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding V.P.M. et M. Affaires sociales, Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté	1053	22/06/2026

Capacités d'admission en pédopsychiatrie. - 52 refus pour une adolescente suicidaire.

Médi-Sphère du 4 mai 2026 rapporte qu'une adolescente présentant un risque suicidaire a fait l'objet de 52 refus successifs d'admission en hôpital psychiatrique. L'Agence pour une Vie de Qualité a transmis ce signal d'alarme au niveau fédéral, rappelant que la programmation et le financement des hôpitaux psychiatriques relèvent exclusivement de votre compétence.

1. Combien de signalements similaires de refus d'admission en pédopsychiatrie le SPF Santé publique a-t-il reçus au cours des 12 derniers mois, et selon quelle ventilation territoriale?

2. Le plan pluriannuel "santé mentale jeunes" annoncé sous la précédente législature a-t-il été reconduit et, dans l'affirmative, avec quels objectifs chiffrés en termes de lits hospitaliers et de places en hôpital de jour?

3. Quelles mesures d'urgence sont envisagées lorsque, comme dans le cas rapporté, l'ensemble des capacités d'accueil sont saturées et qu'une vie est en jeu?

Kabinet van vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
Cabinet du vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Frank Vandenbroucke

Antwoord op de parlementaire vraag nr. K1053 van 19/05/2026 van de heer De Smet

Het Geachte Lid vindt hieronder het antwoord op zijn vragen.

De FOD Volksgezondheid beschikt niet over een exhaustief centraal register van individuele weigeringen tot opname in de kinder- en jeugdpsychiatrie, uitgesplitst per grondgebied. Het is ook belangrijk eraan te herinneren dat een psychiatrische opname een medische beslissing blijft, genomen door een arts op basis van de klinische toestand, de therapeutische indicatie en de veiligheid. Wanneer aan de wettelijke voorwaarden is voldaan, kan een gedwongen opname wel worden georganiseerd door de gerechtelijke autoriteiten, overeenkomstig de wet van 26 juni 1990.

Mijn beleid inzake geestelijke gezondheidszorg is erop gericht de netwerken geestelijke gezondheid voor kinderen en jongeren, de mobiele teams, de crisisvoorzieningen, de eerstelijnspsychologische zorg en de actualisering van de programmatie van K-bedden en k-plaatsen te versterken. Maar voor jongeren met complexe noden kan het antwoord niet uitsluitend ziekenhuisgericht zijn. Het moet ook geïntegreerd worden met jeugdhulp, onderwijs, sociale diensten en de sector voor personen met een handicap, om te vermijden dat deze jongeren van de ene voorziening naar de andere worden doorgeschoven zonder continuïteit van zorg.

Kabinet van vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
Cabinet du vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Frank Vandenbroucke

Réponse à la question parlementaire n° K1053 du 19/05/2026 de monsieur De Smet

L'Honorable Membre trouvera ci-après la réponse à sa question.

Le SPF Santé publique ne dispose pas d'un registre central exhaustif des refus individuels d'admission en pédopsychiatrie, ventilé par territoire. Il est également important de rappeler qu'une admission psychiatrique reste une décision médicale, prise par un médecin sur la base de l'état clinique, de l'indication thérapeutique et de la sécurité. Lorsque les conditions légales sont réunies, une admission sous contrainte peut être organisée par les autorités judiciaires, conformément à la loi du 26 juin 1990.

Ma politique en santé mentale vise à renforcer les réseaux de santé mentale pour enfants et adolescents, les équipes mobiles, les dispositifs de crise, les soins psychologiques de première ligne ainsi que l'actualisation de la programmation des lits K et des places k. Mais pour les jeunes aux besoins complexes, la réponse ne peut pas être exclusivement hospitalière. Elle doit aussi être intégrée avec l'aide à la jeunesse, l'enseignement, les services sociaux et le secteur des personnes en situation de handicap, afin d'éviter que ces jeunes soient renvoyés d'un dispositif à l'autre sans continuité de prise en charge.

Le Ministre, **De Minister,**

Frank VANDENBROUCKE