

# EMAS-SMEA Volet 1

## 1. À quels patients un trajet de soins est-il destiné ?

Enfants et adolescents, jusqu'à 23 ans inclus, diagnostiqués avec l'un des troubles de l'alimentation suivants : Anorexie Nervosa, Binge Eating Disorder ou Bulimia Nervosa; et qui n'ont pas été admis à l'hôpital.

### 1.1. Quand un programme de soins « troubles de l'alimentation commencera-t-il ?

Un trajet de soins « trouble d'alimentation » peut être initié lorsqu'il y a un besoin de traitement multidisciplinaire avec au moins l'un des dispensateurs de soins de santé suivants, en plus des soins fournis par le médecin traitant

**Important : le médecin traitant peut être entre autres un médecin généraliste, un (pédo)psychiatre ou un pédiatre) :**

- Un diététicien spécialisé
- Un psychologue clinicien qui remplit la fonction de traitement psychologique de première ligne
- Un médecin spécialiste en pédiatrie
- Un médecin spécialiste en psychiatrie infanto-juvénile
- Un médecin spécialiste en psychiatrie
- Un médecin généraliste

**Une équipe multidisciplinaire ambulatoire est constituée autour d'un trajet de soins pour un patient et ses proches.** Le trajet de soins « troubles d'alimentation » peut durer 12 mois. Un trajet de soins pour le trouble de l'alimentation est interrompu si le trouble de l'alimentation est sous contrôle et ne nécessite plus de soins ou s'il n'y a plus de contacts entre le patient et les soignants concernés pendant six mois par rapport au trouble alimentaire.

### 1.2. Quels sont les soins prodigués dans le trajet ?

Les soins dispensés dans le cadre de ce parcours de soins concernent :

- La préparation et le suivi d'un plan de traitement par le médecin traitant.
- Une consultation multidisciplinaire pour la préparation et l'évaluation du plan de traitement.
- Référence aux soins diététiques spécialisés.
- Référence au soutien/traitement psychologique de première ligne par un psychologue clinicien.

### 1.3. Équipes multidisciplinaires de soutien (EMAS) aux soins ambulatoires au niveau du réseau SMEA

#### 1.3.1. Missions de l'EMAS-SMEA ?

1/ Soutien aux prestataires de soins ambulatoires ;

- 2/ aide aux trajets de soins difficiles ;
- 3/ inventaire de l'offre de soins en matière de troubles de l'alimentation, la détection des lacunes et des discontinuités dans cette offre de soins au sein de la zone d'action du réseau SMEA ;
- 4/ participation à la formation des prestataires de soins ambulatoires et à l'échange d'expertise avec ces derniers.

**Une équipe multidisciplinaire ambulatoire assure une mission de soins. L'équipe EMAS-SMEA assure la fonction de soutien de l'équipe multidisciplinaire ambulatoire pour les troubles de l'alimentation légers à modérés, dans sa zone d'action.**

### 1.3.2. Qui décide pour l'engagement du personnel et les profils de fonctions ?

- Le réseau SMEA est responsable de la sélection et du recrutement et de la compétence et de la formation continue des différents membres de l'équipe EMAS-SMEA.
- Le réseau SMEA doit conserver en permanence un aperçu des membres de l'EMAS-SMEA. Cet aperçu doit être mis à disposition de l'INAMI et du SPF Santé publique.

### 1.3.3. Le réseau SMEA s'engage dans le cadre des missions générales :

- à préparer et soumettre aux autorités des rapports montrant et évaluant la concrétisation des missions visées par la présente convention,
- à établir la méthode d'établissement des rapports (contenu — template et fréquence) sera encore élaborée en concertation avec les représentants du Comité d'accompagnement (y compris une représentation des réseaux SMEA).
- à coopérer à une étude d'évaluation qui sera réalisée dans le cadre de la présente convention. Le protocole de recherche est élaboré sur la base d'une mission, sur proposition du Comité d'accompagnement.

### 1.3.4. L'EMAS-SMEA soutient les prestataires de soins ambulatoires par son expertise, mais ne dispense pas de soins lui-même.

*Les missions de l'EMAS-SMEA qui font l'objet de la présente convention portent sur les aspects suivants :*

1. **Le soutien aux prestataires de soins ambulatoires**, soit par un contact en ligne ou téléphonique, soit par une concertation physique ou exceptionnellement par un contact unique avec le patient en :
  - Prenant connaissance de la demande de soins ;
  - Évaluant l'état du patient ;
  - Formulant les avis nécessaires et en apportant un soutien, en fonction des besoins, en matière de :
    - Traitement médical ;
    - Traitement psychologique ;
    - Traitement diététique
2. **L'aide aux trajets de soins difficiles ;**
3. **L'inventaire de l'offre de soins** en matière de troubles de l'alimentation, la détection des lacunes et des discontinuités dans cette offre de soins au sein de la zone d'action du

réseau SMEA et le rapport au coordinateur de réseau dans le cadre de la politique relative aux troubles de l'alimentation au sein du réseau SMEA ;

4. **La participation à la formation des prestataires** de soins ambulatoires et à l'échange d'expertise avec ces derniers ; Si l'EMAS-SMEA estime qu'il ne peut répondre à la demande d'avis du prestataire de soins ambulatoire, il renvoie (conformément aux principes du « scaling up ») vers des soins plus spécialisés.

*L'EMAS-SMEA est composé comme suit :*

- 1° **Un psychologue/orthopédagogue clinicien** (1 ETP psychologue/orthopédagogue clinicien occupé par 2 personnes au maximum) qui dispose des compétences et de l'expérience nécessaires en matière de troubles de l'alimentation confirmées dans le portfolio ;
- 2° **Un médecin spécialiste en psychiatrie ou un médecin spécialiste en pédopsychiatrie** qui dispose des compétences et de l'expérience nécessaires en matière de troubles de l'alimentation confirmées dans le portfolio (0,25 ETP médecin spécialiste en psychiatrie ou médecin spécialiste en pédopsychiatrie occupé par une personne au maximum) ;
- 3° **Un médecin spécialiste en médecine interne, un médecin spécialiste en pédiatrie ou un médecin généraliste** (0,25 ETP médecin spécialiste en médecine interne, médecin spécialiste en pédiatrie ou médecin généraliste occupé par une personne au maximum) qui dispose des compétences et de l'expérience nécessaires en matière de troubles de l'alimentation confirmées dans le portfolio ;
- 4° **Un(e) diététicien(ne)** (0,25 ETP diététicien(ne) occupé par une personne au maximum) qui dispose des compétences et de l'expérience nécessaires en matière de troubles de l'alimentation confirmées dans le portfolio.

*Les dispositions suivantes s'appliquent aux différentes missions :*

- L'EMAS-SMEA est joignable par téléphone ou en ligne par le biais d'une permanence centrale, du lundi au vendredi ;
- L'EMAS-SMEA organise une réunion d'équipe au moins une fois par semaine. Pour ce faire, il peut faire appel aux membres de l'EMAS-suprarégional. Les prestataires de soins qui ont un patient à discuter en traitement peuvent également être invités. Chaque réunion fait l'objet d'un rapport écrit contenant la liste des participants et les conclusions des cas discutés, qui est transmis à tous les participants (en ce qui concerne leur propre cas).

## 1.4. Modalités de paiement

### 1.4.1. Frais de personnel :

Pour exécuter la mission de l'EMAS-SMEA de la présente convention, le réseau SMEA peut disposer en base annuelle d'un budget de 237 543,08 € au maximum, TVA comprise.

Le budget couvre le financement des frais en personnel

- 1 ETP psychologue/orthopédagogue clinicien occupé par 2 personnes au maximum
- 0,25 ETP médecin spécialiste en psychiatrie ou médecin spécialiste en pédopsychiatrie occupé par une personne au maximum
- 0,25 ETP médecin spécialiste en médecine interne, médecin spécialiste en pédiatrie ou médecin généraliste occupé par une personne au maximum
- 0,25 ETP diététicien(ne) occupé par une personne au maximum

Moyens de fonctionnement : 5 % du budget total

Par moyens de fonctionnement, il convient d'entendre les moyens destinés à financer l'achat de matériel et de services qui sont utilisés dans le cadre du fonctionnement journalier de l'EMAS-SMEA. Plus spécifiquement, il faut entendre par là l'achat de matériel et de services utilisés pour le logement (location), les déplacements, les équipements logistiques, l'informatique..., et dont le lien direct avec la réalisation et le développement des missions peut être irréfutablement démontré. Par moyens de fonctionnement, ne sont pas visés le financement de l'achat de véhicules ni du déploiement d'initiatives propres en matière de suivi et d'accompagnement scientifiques.

Le Domaine se positionne