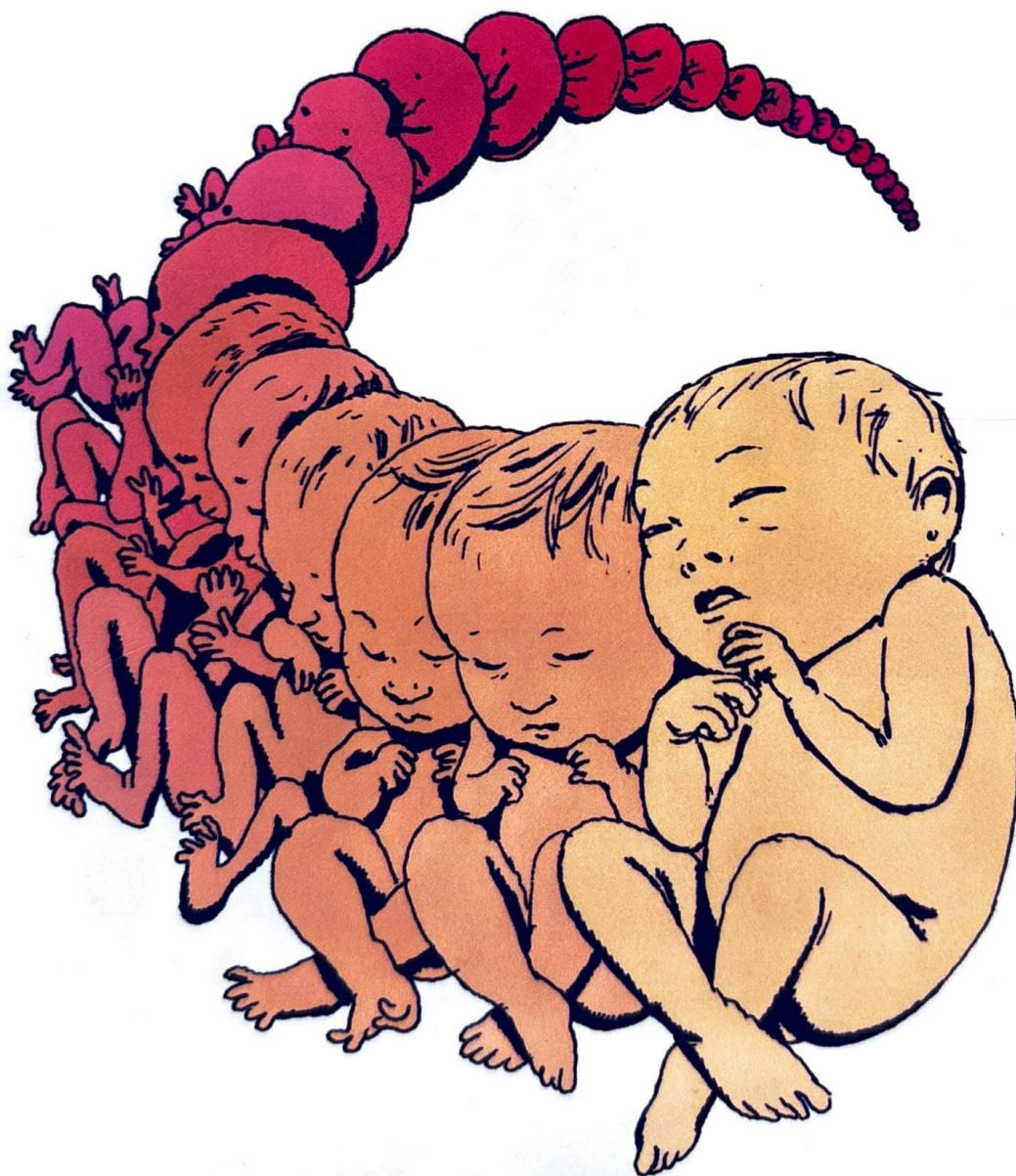


# Tout commence ici

Sous la direction de Michel DUGNAT, François POINSO, Natacha COLLOMB  
et Neijma LECHEVALLIER



Deuxième édition augmentée  
Postface inédite de Boris CYRULNIK  
En acte(s)



## LA BELGIQUE

En Belgique, les choses ont commencé à évoluer dans le cadre de la nouvelle politique en santé mentale pour enfants et adolescents, au sein de laquelle, au tout début, la périnatalité et la toute petite enfance n'avaient pas vraiment de place. La première étape a consisté à faire exister ce groupe de population, notamment pour permettre des financements dédiés. Un comité pour la nouvelle politique de santé mentale pour enfants et adolescents (COMSMEA) a ainsi été créé pour produire des recommandations politiques pour le gouvernement. Au sein de ce comité, un sous-groupe d'experts – auquel je participais pour la région wallonne du pays –, a rédigé en 2019 un premier mémorandum de recommandations afin de renforcer et développer la nouvelle politique de santé mentale pour enfants et adolescents en Belgique. Je suis parvenue à y faire figurer quatre

recommandations pour la santé mentale périnatale et la psychopathologie du premier âge - plusieurs évidences scientifiques soutiennent le lien étroit entre ces deux disciplines et nous développons en Belgique, notamment à l'université de Liège, une recherche doctorale sur ce thème autour de la dépression du post-partum parental et de ses répercussions sur les interactions parents-bébé.

La stratégie globale de la nouvelle politique pour la santé mentale des enfants et adolescents, initiée en 2015, a essentiellement consisté, au sein de chaque province du territoire, d'une part en la création d'équipes mobiles généralistes (0-18 ans) et d'autre part, en la coordination d'un réseau de soins pour la santé mentale de 0 à 18 ans. En Belgique, le découpage administratif et territorial ne facilite pas la mise en place et la structuration d'une politique nationale de soins coordonnée autour de la périnatalité et de la petite enfance. Une fois que ces deux populations spécifiques ont été identifiées et ont émergé dans les recommandations du COMSMEA, un groupe de travail national (fédéral) pérenne que je préside actuellement, a pu être constitué. Ma consœur, le docteur Goban, présente à mes côtés, y participe également de manière active.

La seconde étape a été la mise en place de ce groupe de travail au niveau fédéral et sa première mission a été d'éditer des recommandations pour la santé mentale en période périnatale. Le groupe a décidé d'intégrer à ces guides la psychopathologie de la périnatalité et la psychopathologie de la petite enfance. Ces deux thèmes, correspondant à deux disciplines émergentes, sont à l'origine de recommandations au sein de notre pays. Aujourd'hui, les membres de ce groupe travaillent essentiellement avec des professionnels se trouvant à tous les échelons de la pyramide, en commençant par la promotion de la santé jusqu'aux unités spécialisées mères-bébés, avec la première ligne de soins courants et la seconde ligne spécialisée (ambulatoire, équipes mobiles, hospitalisations mères-enfants, ...).

Nous avons réussi à fédérer les sociétés savantes relatives à ces deux disciplines qui existaient en Belgique : la branche belgo-luxembourgeoise de la *WHAIM* (*World Association for Infant Mental Health*) et la Société Marcé Francophone (SMF). La prochaine étape est l'organisation d'un colloque auquel gynécologues et pédiatres seraient conviés. Objectif : diffuser les messages importants autour de la périnatalité et de la santé mentale du premier âge auprès de ces médecins et de tous les professionnels

de première ligne, les sensibiliser et constituer ainsi le début d'une alliance belge. De nombreuses actions éparses sont menées sur le territoire belge, mais leur coordination reste un enjeu majeur. Des projets d'ampleur ont été mis en place, comme *Born in Belgium*, qui était au départ *Born in Bruxelles*. Mais nous n'avons pas encore réussi, comme vous l'avez fait en France, à mobiliser notre gouvernement dans l'investissement et la mise à disposition d'une enveloppe budgétaire propre à cette tranche d'âge, pour toutes les provinces. Des lignes budgétaires sont dédiées à des projets locaux de création d'équipes mobiles, mais demeurent très modestes. Nous sommes très enthousiastes quand nous voyons ce qui se passe en France dans le cadre des 1 000 premiers jours et de cette commission qui a permis la mise en place concrète d'initiatives transversales dans la pyramide des soins. J'espère que nous allons nous aussi réussir à convaincre notre gouvernement de l'intérêt de ces modèles. La France et l'Angleterre sont de puissantes sources d'inspiration.

**Graziella Bezzan**

Pédopsychiatre, cheffe de clinique, service de psychiatrie infanto-juvénile,  
CHU de Liège, maître de conférence à l'université de Liège,  
directrice médicale des unités périnatale et petite enfance « Diapason »,  
AIGS Liège, présidente du GT périnatalité et petite enfance  
au COMSMEA, Belgique