

A.P.P.I.J.F.

Association Professionnelle des Psychiatres Infanto-juvénile
Francophones
a.s.b.l.

BULLETIN N°2

Novembre 2007

SOMMAIRE

- 1) Editorial
- 2) En bref...
- 3) Convocation à l'Assemblée Générale du 16 novembre
- 4) Cotisation 2008
- 5) Rapports de l'Assemblée Générale du 25 novembre 2006 et des réunions du Conseil d'Administration des 24 janvier, 28 mars, 6 juin et 26 septembre 2007
- 6) Abonnement à la Revue Enfances-Adolescences
- 7) Répertoire des psychiatres infanto-juvénile
- 8) E-groupe mode d'emploi
- 9) Nomenclature
- 10) Agrément de psychiatre infanto-juvénile
- 11) Offres d'emploi
- 12) Conférences

1. Editorial

EDITORIAL D'UN PREMIER ANNIVERSAIRE

Un an déjà...

De la naissance de L'APPIJF...

Votre association professionnelle...

Une association qui n'a pas de sens en soi.

Elle n'a de sens qui si elle peut **VOUS** représenter et tenter de témoigner de vos souhaits à chacun.

Merci à toutes celles et ceux qui ont permis la re-naiissance de l'APPIJF, à ceux qui l'ont portée et en particulier à Eric MATHY, à Eric DE DONCKER, à Catherine BLONDIAU, à Véronique HANSOTTE (trésorière), à Françoise VANHALLE, à Gaëtane VANHEULE à Annick MERKEN

Comme vous le savez notre association est aujourd'hui constituée en ASBL .

Mes remerciements vont donc à leurs membres fondateurs qui constituent aujourd'hui, en grande partie, le C.A.

Un C.A. dont chaque membre est sensé **REPRESENTER SON GLEM** , puisque il fut proposé que chaque GLEM délègue un membre à l' APPIJF, afin de permettre la transmission la meilleure possible.

Une association professionnelle ! C'est bien. Mais, pour quoi faire ?

Sans doute y a-t-il eu, quelques divergences de vue au départ, certains souhaitant que l'association ne s'occupe que de problèmes de nomenclature et d'honoraires un peu comme on le ferait dans une perspective de défense syndicale.

A l'unanimité des représentants des Glem il fut proposé que **l'objet** de l'association transcende largement cette question pour tenter de :

- donner à notre profession de psychiatre infanto-juvénile une identité plus claire.
- préciser le mieux possible ses pratiques.
- faire connaître davantage la profession.
- s'exprimer au nom de notre spécialité, par rapport aux grands problèmes de société qui toucheraient la santé mentale des enfants et des adolescents.
- faire connaître davantage la profession.
- veiller à la qualité de la formation.
- développer une réflexion éthique propre à notre profession, d'un point de vue de santé mentale.

En tout cela nous restons dans la ligne de ce que les initiateurs de l'ex- APPF avaient souhaité au niveau de l'association professionnelle dès 1984.

Dans ce sens l'APPIJF a déjà "réagi" ou aurait dû réagir de façon plus visible par le biais du C.A qui **vous** représente à plusieurs questions, en outre des questions d'honoraires et de nomenclature, à propos des réseaux et circuits de soin, des projets thérapeutiques, de la régularisation des couples homosexuels, de l'adoption d'enfants par ces couples, des lits For-K, des questions d'urgences en psychiatrie et de crise en santé mentale, de la psycho-éducation, des équipes d'outreaching....

Dans d'autres domaines, appartenant aux divers **mouvements de sectorisations**, nous avons tenté de poursuivre une coordination avec les néerlandophones (La VVK) et avec l'association Luxembourgeoise.

Nous avons également réfléchi à la manière de maintenir des liens avec d'autres associations dont l'objet est davantage la réflexion au niveau scientifique, comme la société Belge francophone de psychiatrie et des disciplines associées de l'enfant et de l'adolescent (SBFPDAEA), la WAIMH, l'ABOBEBE.... Et évidemment les Glems, surtout si ils sont spécifiques au niveau de la psychiatrie infanto-juvénile.

Peut être faut-il profiter de cet éditto pour rappeler quelques **données pratiques** :

- Pour tout savoir sur notre ASBL allez cliquer sur la toile en recherchant l'E-GROUPE (l'accès est détaillé plus loin)
- Si vous restez membre d' l'association, il faut verser votre cotisation
Au **nouveau n° de CPTE 363-0208610-03**
- La cotisation 2008 est maintenue à 60 €. Nous régulariserons les membres au vu des paiements.
- Si vous souhaitez (évidemment !) maintenir votre abonnement à la **Revue Enfances- Adolescences**, vous devrez vous acquitter de 30 € si vous êtes membre d'une des associations précitées ou membre de l'APPIJF et de 40 € si vous n'êtes membre d'aucune de ces associations. Le paiement à la revue doit se faire au **n° 068-2413893-75**, cet abonnement doit être renouvelé dès 2007 c'est-à-dire pour les n° 11 et 12.

Toutes les rubriques évoquées dans cet éditto, trouveront un écho à l'intérieur de ces pages que vous lirez avec intérêt nous l'espérons, en attendant que vous nous transmettiez vos idées, vos contestations, vos suggestions... Bref que vous vous manifestiez en tant que **membre actif**.

Au plaisir de vous rencontrer ou de vous lire !

A. DENIS
Président.

2. En bref

Un bruit court...

Il paraîtrait qu'aux yeux de certains, la lecture de tout ce bulletin semble longue et pénible, avant même de l'avoir parcouru...

Je vous assure que, en tant que secrétaire de l'a.s.b.l., je rejoins cet avis, car tous ces rapports de réunion et toutes les questions qui y sont abordées nécessitent un courage certain...

Aussi, voici ici, « En bref », un aperçu que j'espère un peu plus dynamique de tout ce que vous trouverez dans ce bulletin.

Avant tout, comme nous le rappelle notre Président, chaque GLEM est censé être représenté au Conseil d'Administration... Faut-il le rappeler encore ?

Vous êtes tous invités, en outre, à nous rejoindre à notre Assemblée Générale, qui se déroulera sur le temps de midi de la journée organisée par la SBFDAEA et la WAIMH à Woluwé. Merci de signaler au plus vite si vous participez par procuration à Madame TIROU, notre secrétaire, ses coordonnées se trouvent en page 21, au début de notre répertoire des psychiatres infanto-juvénile, remis à jour ! (merci à elle !)

La cotisation de 2008 vous est demandée SUR NOTRE NOUVEAU N° DE COMPTE, puisque nous sommes devenus une a.s.b.l. : il s'agit du **363 – 0208610 – 03**

Le montant de cette cotisation a été fixé à 60 €, ce qui fait difficulté pour certains membres, il sera possible d'en discuter à l'Assemblée Générale.

Rappelez vous en effet que ce sujet avait déjà été abordé lors de notre dernière A.G., puisque les montants fixés par d'autres organismes, scientifiques, eux, sont eux-mêmes parfois importants, la facture en devient lourde... L'idée d'une cotisation unique avait été évoquée, particulièrement dans le cadre du projet de création d'une « académie », encore appelée « coupole », afin de rendre la visibilité de notre a.s.b.l. et des autres associations plus importante (voyez page 11). Cette idée suit son chemin : plusieurs réunions ont déjà rassemblé la Société (SBFPDAEA), l'ABOBEBE, la WAIMH et l'APPIJF. Nous en saurons sans doute davantage lors de notre Assemblée Générale.

Car l'actualité sociale et politique nous confronte régulièrement à de nouvelles questions (toujours page 11, mais aussi les lits « For-K », page 16) : il nous semble indispensable de devenir, aux côtés de nos partenaires habituels, un interlocuteur reconnu par les différentes instances politiques.

En parlant de partenaires, la Revue de la Société (SBFPDAEA) et l'APPIJF ont pu finaliser une formule pour permettre à nos membres de bénéficier d'un tarif préférentiel : attention, **le règlement de la cotisation APPIJF ne comprendra donc pas** à partir du n° 11 **l'abonnement à la Revue** : voyez le point 6, page 20.

Pour le reste, notre **e-groupe** fonctionne depuis longtemps, pour y accéder, un mode d'emploi est accessible, au point 8. Plusieurs clarifications se sont avérées en outre nécessaires par rapport aux n° de codes INAMI (particulièrement pour les plus jeunes, quoique... !), la **nomenclature** actuelle vous est détaillée au point 9, mais plusieurs questions sont encore en cours à ce propos (voir lettre d'A. DENIS page 17). Enfin, pour rappeler que nous sommes invités à le faire, un rappel de la procédure pour être reconnu psychiatre infanto-juvénile vous est accessible au point 10.

Maintenant, si vous n'avez pas de quoi travailler, voyez au point 11, et, pour encore mieux travailler, voyez au point 12.

Bonne lecture !

Eric DE DONCKER.

3. Convocation à l'Assemblée Générale

Le conseil d'administration de L'APPIJF vous invite à l'Assemblée Générale:

Date : 16 novembre 2007 de 12h45 à 14h

Lieu : Auditoire Facultaire Maisin, Site UCL-Louvain en Woluwe (Bruxelles)

Lors de la Journée de la SBFPDAEA et de la WAIMH (cf. Conférences).

N.B. des sandwiches et des boissons seront à votre disposition.

Ordre du jour

1. approbation du rapport de l'AG du 25 novembre 2006
2. rapport d'activité 2007 du CA
3. approbation des comptes 2006 et 2007 et budget 2008
4. projets
 - académie de la psychiatrie infanto-juvénile
 - visibilité de l'APPIJF au niveau ministériel
 - liens avec le VVK et divers...
 - avis concernant les projets thérapeutiques fédéraux
5. discussion

4. Cotisation 2008

Le Conseil d'administration de l' **APPIJF** vous appelle à payer la **COTISATION 2008**

Qui reste fixée à 60 € (pour les psychiatres infanto-juvénile en formation, 25 €).

Elle est le premier signe tangible de votre soutien à l'association. Cette cotisation est nécessaire pour pouvoir voter lors des AG.

Nous n'avons pas appelé à une cotisation en 2007 suite à l'appel tardif de la cotisation 2006.

Le compte de notre association est le 363-0208610-03.

5. Rapports de l'Assemblée Générale du 25.11.2006 et des réunions du Conseil d'Administration des 24.01, 28.03, 06.06 et 26.09.2007

Rapport de la dernière Assemblée Générale de l'APPF Rapport de la première Assemblée Générale de l'APPIJF du 25 novembre 2006

Au Centre de Formation J. Corbisier à la Hulpe

- **Présents :**

Bechhoff Chantal, Blondiau Catherine, Caudron Valérie, Charlier Dominique, Coupez Catherine, Decocq Anne, Deconinck Jean, De Doncker Eric, Delcroix Laetitia, Delvenne Véronique, Denis André, Einaudi Nicole, Hansotte Véronique, Jacquerie Florence, Kinoo Philippe, Laloux Catherine, Lorent Marie-Françoise, Maes Sophie, Mathy Eric, Matot Jean-Paul, Nardot-Henin Fabienne, Philippe Paule, Rodesch Philippe, Van Halle Françoise.

- **Représenté(e)s par procuration :**

Bastin Thierry, Debruche Michel, Devriendt Claire, Dubois Thérèse, Merken Annick, Mickolajczak Olivette, Thill Emmanuel, Vanheule Gaëtane.

- **Absents et excusés :**

Appelboom Jocelyne, Causanschi Cathy, Delhay Marie.

INTRODUCTION

André Denis, Président du Conseil d'Administration de l'APPIJF a.s.b.l.

« C'est en tant que Président de notre nouvelle **Association Professionnelle de Psychiatres Infanto-Juveniles Francophones** que je me permets de vous adresser ces quelques mots, avec l'espoir que vous pourrez les lire dans un climat de sérénité retrouvée et avec l'idée de nouveaux projets pour l'avenir de notre profession d'une part et du travail que nous tentons de déployer d'autre part.

Pourquoi une association professionnelle ?

Si on retourne aux sources, il s'agit essentiellement d'envisager une « défense de la profession » au niveau de ses intérêts, en particulier financiers.

Il s'agit de soutenir une réflexion permettant d'interpeller les autorités compétentes pour que le « cadre » de notre travail nous permette de l'accomplir dans des conditions « suffisamment bonnes ».

C'est dans ce sens, qu'avec les néerlandophones, nous essayons d'aménager la nomenclature INAMI pour qu'elle corresponde davantage à nos pratiques de terrain.

La question.

Faut il toutefois « limiter » l'intervention de l'association professionnelle à ces aspects concrets sans doute essentiels, mais ne touchant pas pour autant le « sens » de notre travail, c'est à dire la manière dont nous pensons nos pratiques.

Ne faudrait il pas « élargir » nos prétentions à un cadre plus général, nous permettant de nous interpeller les uns et les autres tant en qualité de psychiatres « notoirement reconnus en infanto-juvénile » qu'au niveau des « professions associées » avec lesquelles nous collaborons quotidiennement et sans lesquelles la psychiatrie infanto-juvénile ne pourrait sans doute s'inscrire dans une démarche thérapeutique originale et spécifique, peut-être plus inscrite dans le champ de la santé mentale que dans le champ plus spécifiquement médical ?

Pour ma part, je soutiendrais cette position en ayant de surcroît le souci de coordonner nos réflexions, voire de les associer, à d'autres groupements ou sociétés réfléchissant également à nos pratiques dans une perspective plus pointue sans doute de réflexion et de recherche scientifique ?

La décision.

C'est sans doute à ces questions là que je vous invite à réfléchir pour que nous puissions préciser nos choix.

- Soit limiter l'action de l'APPIJF à une stricte défense du statut du psychiatre infanto-juvénile en termes de nomenclature et de finances ?
- Ou, au contraire, étendre les prérogatives de notre association au cadre plus général de notre travail incluant les disciplines associées, dont l'importance est évidemment tout aussi grande que la nôtre dans le cadre d'une équipe inter- ou trans-disciplinaire œuvrant dans le champ de la santé mentale ?
- Enfin, penserions-nous nécessaire ou intéressant de « lier » notre association à d'autres groupements, tels que la société de psychiatrie infanto-juvénile et des disciplines connexes, la WAIMBP, des instituts de formation... ? Cette « liaison » ne serait en aucun cas « aliénation » ! Chaque institution resterait indépendante ET autonome, mais nous rassemblerions nos énergies au niveau d'actes concrets et pratiques à poser, par exemple par le biais d'un seul secrétariat permettant une coordination au niveau des manifestations de chaque institution.

Peut-être même pourrions nous adopter un « sigle commun » qui nous « représenterait » mieux au niveau européen...qu'en pensons-nous ?

C'est à cette démarche là que je vous invite à réfléchir dans un esprit d'ouverture sans doute mais également avec le souci de tenter d'économiser au maximum les énergies de celles et ceux qui acceptent de prendre en main notre destinée, c'est à dire notre travail au quotidien. »

(Texte repris de l'Editorial du premier numéro du Bulletin de l'APPIJF)

1. Approbation du Rapport de l'Assemblée Générale de l'A.P.P.F. du 10 juin 2006 :

Le Rapport est approuvé.

Pour rappel (voir Rapport), les membres fondateurs sont :

- André DENIS, Ferme du Pavé St Lazarre, Chaussée de Lille, 120, 7500 Tournai, né le 28/09/42 à Schaerbeek.
- Eric DE DONCKER, Avenue Albert 1er, 86, 1342 Limelette, né le 19/12/1962 à Berchem Ste Agathe.
- Catherine BLONDIAU, rue de Crupet, 23, 5330 Maillen, née le 16/02/1966 à Etterbeek.
- Eric MATHY, rue de l'Enseignement, 73, 6140 Fontaine-l'Evêque, né le 10/01/1966 à Charleroi.
- Annick MERKEN, Hautgnée, 3, 4140 Sprimont, née le 02/09/1957 à Liège.
- Véronique HANSOTTE, Boulevard Ed. Machtens, 90/3, 1080 Molenbeek St Jean, née le 14/11/1946 à Liège.
- Gaëtane VANHEULE, Rue des Manchettes, 212, 6230 Pont-à-Celles, née le 26/05/1971 à Uccle.
- Françoise VANHALLE, Rue Brisée, 30, 7034 Saint Denis, née le 12/01/1946 à Saint-Denis.
- Catherine COUPEZ, Rue Berkendael, 169, à 1050 Ixelles, née le 21.01.66 à Bruxelles
- Brigitte KEVERS, Allée des Chênes, 13, à 6280 Gerpinnes, née le 12.01.46 à Bruxelles
- Marie-Françoise LORENT, rue du CORTIL BAILLY, 9, 1380 LASNE, née le 07.09.47 à Arnsberg

(Allemagne).

L' « **A.P.P.I.J.F.** » a.s.b.l. est donc née ce jour-là. Un Conseil d'Administration a été constitué, sur base des candidatures présentées par les membres fondateurs. Le Conseil d'Administration est composé de :

1. **Président** : André DENIS.
2. **Vice – Président** : Eric MATHY.
3. **Trésorière** : Véronique HANSOTTE, qui a accepté d'occuper ce poste pour une durée déterminée (un an), afin d'assurer la continuité entre les deux associations.
4. **Secrétaire** : Eric DE DONCKER, qui s'engage à finaliser l'e-groupe et à en fournir un « mode d'emploi » accessible à tous.
5. **Administratrices**: Catherine BLONDIAU, Annick MERKEN, Gaëtane VANHEULE, Françoise VANHALLE qui réalisent le lien avec leur glem.

2. Dissolution de l'A.P.P.F., Union Professionnelle :

Pour rappel, le quorum n'ayant pas été atteint lors de l'Assemblée Générale précédente de notre Union Professionnelle « A.P.P.F. », il n'avait pas été possible de la dissoudre. Les statuts de l'U.P. prévoyant la nécessité d'une nouvelle Assemblée Générale pour permettre la dissolution, pour peu que le vote atteigne $\frac{3}{4}$ des personnes présentes et représentées par procuration, il est proposé d'effectuer ce vote : l'Assemblée Générale de l'A.P.P.F. se prononce ce jour, à l'unanimité, pour sa dissolution.

André Denis remercie Jean DE CONINCK, qui est parmi nous, pour en avoir été porteur en tant que membre fondateur et Président, après Nicole DOPCHIE. Jean DE CONINCK rappelle que le cadre d'une « Union Professionnelle » avait été mis en place dans l'espoir de pouvoir rejoindre ultérieurement le Groupement des Médecins Spécialistes (G.B.S.), reconnu pour son action dans le domaine de la défense professionnelle. Cependant, il est vrai qu'un cadre tel que celui-là – un « brontosauve », nous disaient les avocats consultés – ne dispose pas de la souplesse permise par le cadre d' a.s.b.l., plus adapté à la situation d'aujourd'hui.

La discussion qui s'en suit nous conduit à espérer que ces contacts avec le G.B.S., qui restent souhaitables, bien sûr, le soient en concertation avec les différents partenaires aujourd'hui plus représentés qu'autrefois (voir plus loin), des efforts seront nécessaires.

Dominique CHARLIER souligne en outre que, si cette Union Professionnelle a pu exister si longtemps, c'est aussi grâce au soutien des pédopsychiatres en formation ; par ailleurs, elle rappelle que c'est grâce à l'A.P.P.F. que la Revue a pu voir le jour, puisqu'une partie de ses cotisations lui était versée afin d'en financer les débuts. La récente clarification, avérée nécessaire aujourd'hui, a aidé à mieux différencier les partenaires belges francophones, à savoir – à tout le moins – la Société (SBPDAEA), la Revue, et l'A.P.P.I.J.F.

3. Approbation des comptes A.P.P.F. 2005 et projection 2006 et attribution de l'actif net de l'A.P.P.F. à l'a.s.b.l. « A.P.P.I.J.F. », fondée le 10 juin 2006.

Sur le principe, l'Assemblée Générale marque son accord, même s'il n'est pas encore possible de fournir le décompte précis de l'actif net de l'A.P.P.F., l'année civile 2006 n'étant pas encore écoulée. Le détail suivra, grâce aux bons soins de Véronique HANSOTTE, qui a accepté de prendre le poste de trésorière du Conseil d'Administration de l'a.s.b.l., en précisant qu'elle ne pourra l'assurer que pour un temps bien délimité, soit environ un an. Appel sera donc fait en temps utile pour reprendre ce poste une fois qu'il sera vacant.

4. Projets de l'A.P.P.I.J.F. :

Comme André DENIS, notre Président, en faisait mention en début de réunion, un débat s'ouvre sur les orientations à donner à notre a.s.b.l. : deux options s'opposent, celle qui souhaiterait,

d'une part, défendre le statut professionnel de psychiatre infanto-juvénile, pour, par exemple, nous conduire à l'INAMI afin de défendre nos droits (honoraires spécifiques, nomenclatures, etc.), et celle, d'autre part, qui, en ne se limitant pas à cette défense, s'intéresserait aussi à toutes les questions qui concernent notre profession, sur le plan politique, avec le débat d'idées que cela suppose (tel celui de la place du pédopsychiatre dans une équipe pluridisciplinaire, par exemple...).

Eric MATHY rappelle que dans les statuts votés de l'a.s.b.l., il est prévu que (titre 2 – Article 3) :

« *L'association a pour but et objet :*

- *D'étudier, protéger et promouvoir les intérêts professionnels de ses membres ;*
- *D'assurer la représentation de la profession de médecin spécialiste en psychiatrie particulièrement en psychiatrie infanto-juvénile, en abrégé de pédopsychiatre ;*
- *D'encourager le développement de la pratique et l'enseignement de la psychiatrie infanto-juvénile ;*
- *De contribuer à créer ou maintenir une solidarité efficiente et une dignité professionnelle impeccable dans les rapports entre ses membres, ainsi qu'entre ceux-ci et les autres professionnels de la santé.*
- *De façon générale, de s'occuper de tout ce qui se rapporte à la psychiatrie infanto-juvénile et à la santé mentale des enfants et adolescents.*

Elle peut accomplir tous les actes se rapportant directement ou indirectement à son objet. »

La réaction de J.M. GAUTHIER est rappelée. Les dérapages sont en effet possibles.

Toutefois, comme le dit le Dr. RODESCH, notre situation professionnelle actuelle se nourrit de pas mal de liens, tels ceux entretenus avec la Société (SBPDAAE). Jean DE CONINCK rappelle qu'en Flandre, il existe aussi une Société, constituée celle-là exclusivement de psychiatres infanto-juvéniles. À ce titre, il est rappelé que la Société a souhaité, elle, dès sa fondation, s'ouvrir aux « disciplines associées ».

Aujourd'hui, à ce propos, la commission d'agrément de l'INAMI concernant la psychiatrie interroge la nécessité de différencier la psychiatrie de l'adulte de celle de l'enfant – adolescent (mineurs). La position actuelle de Dominique CHARLIER, de Jean-Yves HAYEZ et de Jocelyne APPELBOOM, qui, là, représentent notre profession, se range du côté du refus de cette différenciation, alors que la Communauté Flamande revendique plutôt une spécialisation spécifique. La position francophone vise à éviter une série de conséquences de la position des flamands, telles l'interdiction de l'accès à certaines nomenclatures liées à des prestations familiales ou de réseau.

La position de nos représentants universitaires est soutenue, même s'il faut leur reconnaître le côté extrêmement lourd de ses conséquences : en effet, actuellement, nous devons nous confronter à PLUSIEURS ministères (le Fédéral, le Communautaire, et le reste...), qu'il s'agit de convaincre au travers de multiples commissions, Régionales, Communautaires, Fédérales, sans compter les multiples Plates-Formes de concertations qui nourrissent le quotidien de pas mal d'entre nous.

Il n'est donc pas simple de prendre ce jour une décision concernant l'alternative que nous présentait notre Président en début de réunion : se limiter aux revendications « syndicales » liées à la fonction d'une défunte Union Professionnelle, ou entrer dans le débat afin de reprendre les questions posées afin d'en soutenir toutes les implications, du pratique jusqu'au politique... Il est vrai que, vu les modifications de statuts et toutes les implications juridiques internes qu'elles ont supposées, cette question a été abordée de manière très modeste jusqu'à présent. Mais cela ne signifie aucunement que la question a été négligée, que du contraire... !

Après discussion, l'Assemblée Générale décide d'opter, quant aux objectifs de notre Association, de se rallier au point 2 de la proposition de notre Président, à savoir d' « étendre les prérogatives de notre association au cadre plus général de notre travail incluant les disciplines associées, dont l'importance est évidemment tout aussi grande que la nôtre dans le cadre d'une équipe inter- ou trans-disciplinaire œuvrant dans le champ de la santé mentale ».

Toutefois, comme le souligne encore Jean DE CONINCK, il est indispensable que notre association soit véritablement représentative : au départ, le Comité directeur de l'Union Professionnelle « A.P.P.F. » était sensée représenter :

- Pour moitié, les pédopsychiatres « de terrain », non universitaires.
- Pour l'autre moitié, les pédopsychiatres impliqués dans le réseau Universitaire, à savoir ½ d'assistants en formation, et ½ de maîtres de stage.

Cette représentation est-elle encore d'actualité aujourd'hui ? En effet, nos statuts précisent (art. 24) que,

«dans la mesure où les candidatures présentées le permettent, le Conseil d'Administration sera pluraliste, composé d'administrateurs représentatifs des médecins :

- *spécialistes et candidats spécialistes*
- *issus des différents Glem (groupements locaux d'évaluation médicale)*
- *exerçant leurs activités en milieu universitaire et non universitaire*
- *exerçant dans des lieux de travail variés (hôpital, structure intermédiaire, ambulatoire) dans les différentes zones géographiques*
- *issus des différentes écoles de pensées. »*

Ainsi, nous constatons que les assistants en formation ne sont actuellement pas représentés dans le CA mais certains sont présents à notre AG, de même que certains Glems. Même s'il est souligné que les réunions de notre Assemblée Générale se déroulent principalement lors d'activités rassemblant les chances de nous retrouver (lors des rencontres de la Société par exemple, comme aujourd'hui), même si les assistants en formation sont dans chaque Université sollicités pour participer à notre Association, il reste que la question de notre représentativité se doit d'être reposée...

Pour les autres projets, l'idée de rassembler les énergies fait son chemin : essayer de coordonner les différentes associations qui gravitent autour de la santé mentale des enfants et des adolescents (APPIJF, la Revue, la SBPDAAEA, la WAIMH, l'ABOBB, etc) dans une académie de psychiatrie infantile-juvénile. Ce qui permettrait à minima d'éviter l'organisation aux mêmes dates, de journées scientifiques. De manière plus concrète, le rassemblement des secrétariats est intéressant pour améliorer l'information et en diminuer les coûts. De manière plus ambitieuse, une plateforme des différentes associations serait plus forte pour réagir à des projets politiques dangereux, pour porter des revendications communes et améliorer les formations des candidats psychiatres.

Il est important de repérer où la présence de représentants de l'APPIJF serait utile (GBS, organisations européennes, etc) ainsi que la liaison avec nos collègues néerlandophones. Il est demandé en particulier à Jean Deconinck de nous aider à nous y retrouver

Votre dévoué secrétaire a eu du mal à retranscrire ici toutes les idées qui ont germé de nos échanges, car elles ont fusé de toutes part. La discussion n'est pas close.

Eric DE DONCKER.

Rapport de la réunion du C.A. de l'APPIJF du 24 janvier 2007

- **Présents :**

Annick Merken, Eric Mathy, Gaetane Vanheule, André Denis, Françoise Vanhalle, Eric De Doncker, Catherine Blondiau

- 1) Bons vœux du président et annonce de la prochaine mise à la retraite fin d'année académique...mais rien n'est encore décidé par le président pour la mise à la retraite de l'APPIJF ...
- 2) Le même président a été interpellé par un quidam au sujet des critères d'admission au sein de notre association : réponse dans l'article 5 paragraphe 2 des statuts + être en ordre de cotisation.
- 3) Retour de la réunion ayant eu lieu chez Annette Watillon le 12/12/2006

Présents :

- Dominique Charlier, pour la WAIMH
- Véronique Delvenne, pour la société (SBFPDAAEA)
- Annette Watillon, pour l'ABOBEBE
- Catherine Blondiau, pour l'APPIJF

Les trois autres associations ont une visée scientifique et organisent des journées d'étude annuelles.

Tout le monde s'accorde à dire que il serait préférable de se regrouper pour des motifs de représentativité (et donc de reconnaissance) auprès des instances de pouvoir de décision dans le champ de la santé mentale de l'enfant et l'ado, et aussi, pour avoir davantage de visibilité auprès d'associations professionnelles internationales.

Sur le plan national, tous pensent également que le côté francophone du pays ne fait actuellement pas toujours suffisamment « le poids » au regard de la représentativité néerlandophone...

A ce sujet, André Denis insiste sur la nécessité que par rapport aux grandes questions, on puisse effectivement trouver un PPCD, sans quoi, on se discrédite auprès des instances de pouvoir.

Le second avantage d'un tel regroupement serait la gestion de l'agenda et des journées d'étude qui se ferait alors en concertation de façon à éviter que deux journées aient lieu le même jour (par exemple).

Le troisième intérêt serait également de bénéficier d'un listing commun pour l'envoi des infos.

La question du financement et du montant d'une telle cotisation « commune » aux 4 associations est abordée.

Actuellement, les cotisations sont de 60 € pour l'APPIJF (dont 25 pour la revue)

- 30 € pour l'ABOBEBE
- 45 € pour la société (ou 70 avec revue)
- 40 € pour la WAIMH

La demande de nos partenaires serait donc, que, pour proposer un prix avantageux à d'hypothétiques amateurs d'une cotisation groupée, l'APPIJF diminue sa cotisation.

Avis du C.A de l'APPIJF. ce 25/01/2007 : notre trésorière n'étant pas présente ce jour, il est difficile de se positionner, mais nous ne rejetons pas l'idée.

Nous profiterions de l'occasion pour repréciser les intérêts que peuvent avoir les pédopsy à s'affilier à l'APPIJF.

Nous sortirions donc les articles y correspondant dans les statuts.

Par ailleurs, il y a , via l'APPIJF, une dimension d'information de ses membres par rapport à des éléments comme les honoraires, les modifications du terrain « géo politique » dans lequel nous baignons et avec lequel nous nous dépatouillons, des infos sur les postes à pourvoir...

Il y a également une dimension de position éthique à prendre face à diverses questions ou débats.

On pourrait donner quelques points de repères par rapport à des questions d'actualité clinique, qui seraient évidemment ouverts à la discussion.

La dimension d'interpellation des politiciens qui ns gouvernement est également importante

Quelques exemples actuellement en cours :

- Il semblerait que l'on ne puisse effectuer les codes de psychiatrie de liaison dans les centres néonataux (grand N). F. Vanhalle nous signale que les unifs auraient déjà envoyé un courrier à l'INAMI à ce sujet.
L'APPIJF (André Denis) s'informe...
- Le VVK (APPIJF néerlandophone) demande notre avis par rapport aux « outreaching ». Le VVK souhaiterait que ces services ne s'occupent que d'enfants à problème psychiatrique...
- Le VVK nous demande également notre avis par rapport à l'ouverture de nouveaux lits K pour les délinquants (article36,4).
Une longue discussion fait suite à ce point et nous bénéficions de l'avis de Eric De Doncker qui travaille précisément dans un IPPJ (Wauthier-Braine).
Il ressort qu'il faut, une fois encore, être attentif à ne pas tout mélanger et à ce que chacun reste dans le domaine de ses compétences et de son champ d'action (de son rôle). Il ne s'agit pas que le psychiatre se substitue au garant de l'ordre social. Eric prône plutôt une prise en charge « bipolaire » avec d'un côté l'aspect répression et sanction et de l'autre l'aspect psy avec le travail de la dimension de culpabilité éveillée (on l'espère !) par la transgression.
Cette position ne va pas dans le même sens que celle de la plateforme picarde qui proposait plutôt que l'on étoffe avec ces nouveaux lits K, les IPPJ déjà existants.

Cette position n'est pas non plus en accord avec ces fameux lits K pour mineurs délinquants article 36.4 qui existent déjà à Titeca, et ô.

4) Cotisations

Comme on a envoyé les demandes de cotisations 2006 tellement tard, on se demande s'il serait opportun d'en réclamer une pour 2007 et si oui, quand ??

A voir en fonction de la situation financière de l'APPIJF.

5) Ordre du jour de réunion prochaine qui aura lieu le 28/03/2007 à Charleroi, au CSM du CPAS

- Réflexion autour du travail en réseau et de la notion de secret professionnel partagé
- Etat des finances
- Divers

C. Blondiau

Rapport de la réunion du CA de l' APPIJF du 28 mars 2007

• Présents :

André Denis, Véronique Hansotte, Eric Mathy, Catherine Blondiau, Françoise Vanhalle, Annick Merken.

1. PV de la réunion du 24/01/07 lu et approuvé.

2. Comptabilité :

- Paiements effectués : facture de Madame Tirou (secrétariat), repas-sandwiches des réunions du CA.
- Paiements à effectuer : autre facture de Madame Tirou couvrant les prestations de novembre 06 à février 07
- Le trésorier de la SBFPDAEA nous adresse deux factures restées dans les placards.
 - Facture de 2001 de 5645€ correspondant à la location de la salle à l'ONE à la Hulpe. La facture est adressée à J. Deconincks. V. Hansotte trésorière à l'époque vérifie que cette facture n'a pas été payée.
 - Facture de 2006 de 84€ correspondant aux frais de l'AG du 25/11/2006.

On demande que ces factures soient actualisées et libellées de telle manière à ce qu'aucune confusion ne soit possible au niveau comptabilité et fiscalité.

- On attend l'état des comptes. Approximativement, il y aurait 20.000€ sur le compte épargne et les cotisations auraient rapporté environs 2500€
- On se met au travail pour actualiser et clôturer les cotisations 2006 qui n'ont été réclamées qu'en décembre 2006. La cotisation était de 60 €. Concernant les revues incluses dans la cotisation, le numéro 9 est sorti et le numéro 10 va être édité incessamment.
- L'APPIJF a payé une avance pour les revues de 2006 mais aucune facture ne nous est parvenue concernant les frais engagés par la SBFPDAEA. A Denis écrit aux responsables de la revue.
- Modus vivendi concernant la revue pour 2007 :
 - plus de tarif préférentiel via l'APPIJF
 - les versements de l'abonnement seront dorénavant effectués sur un compte propre à savoir : 068-2413893-75
 - tarifs : 40€/an pour deux numéros pour le tout venant- 30€ pour les membres de la SBFPDAEA- 25€ pour l'achat par numéro.

Pour plus de détails consulter le site : www.SBFPDAEA.be

- Cotisations 2007 : le montant sera décidé au prochain CA. Le numéro de compte sera : 310-0330999-24 de l'APPIJF.
- En date du 12/02/07, un courrier a été envoyé aux différents membres de le « couple » en vue d'éclaircir le mode de financement du secrétariat commun. Réponse en attente.

3. Courriers

- Le Dr. M. Van Den Straten ne cotisera plus vu son départ à la retraite.
- Le Dr. J. Appelboom nous fait part de ce qu'elle appartient au groupe des psychiatres infanto-juvéniles et qu'elle plaide pour la reconnaissance de la psychiatrie infanto-juvénile comme une spécialité à part entière.
C. Blondiau fait remarquer que dans les faits et l'organisation à Mont-Godinne, la reconnaissance existe.

4. Nomenclature

- 109675 : l'attestation est rédigée au nom de l'enfant. Elle correspond à soit 1 heure de consultation avec un jeune placé en institution en présence ou non d'un éducateur soit 1heure de consultation avec un éducateur ou un enseignant de l'enfant. Honoraire : 82,70€ - AO : 62,66€ - VIPO : 74,68€.
- 109410 : première rencontre de 2 heures de consultation avec enfant et parents ; rencontre soumise à l'échelonnement (adressé par généraliste, pédiatre,...) ; les honoraires comprennent la rédaction du rapport à adresser à l'envoyeur ainsi que les contacts téléphoniques nécessaires (logo, enseignant,...). Honoraires : 170,78€ - AO : 130,72€ - VIPO : 153,96€

5. Glem

Il est noter la difficulté pour certains Glem d'accepter de faire transiter les informations émanant de l' APPIJF.

6. Ordre du jour du prochain CA

- Réponses aux questions en suspens au niveau comptabilité.
- Etablissement de la cotisation 2007.
- Procédure de reconnaissance comme psychiatre notoirement reconnu en psychiatrie infanto-juvénile (780).
- Lits K en référence à l'article du « journal du médecin ».
- Explications de la procédure d'accès au site Internet de l'association.
- Travail en réseau et secret professionnel.

Le prochain CA est prévu le 06/06/07 à 20 h au CSM de Charleroi (bureau E. Mathy).

A. Merken.

Rapport de la réunion du CA de l' APPIJF du 6 juin 2007

- **Présents:**

Catherine Blondiau, Véronique Hansotte, Françoise Vanhalle, Gaëtane Vanheule, Eric De Doncker, André Denis, Eric Mathy.

- **Excusée:**

Annick Merken.

1) Rapport de la réunion du C. A. du 28 mars 2007

Lu et approuvé. Des corrections sont apportées au point 2 Comptabilité. Des précisions sont apportées au point 4, pour les nouveaux codes de nomenclature 10675 et 109410, dans le rapport et dans une lettre rédigée par André.

2) Autres codes inamis

Il est utile de pouvoir rappeler la fonction des autres codes 102690, 109631, 109653, 109550. André s'en charge.

3) Comptabilité :

Compte 2006 :

Recettes = cotisations (437€) + intérêts bancaires (435€) = 872€

Dépenses = Revue (2000€) + avocat (3000€) + secrétariat (165€) + commission éthique et liégeoise (166€) + publication au moniteur (137€) + divers (frais bancaires,...) = 5821€

Déficit = 4943,59€

Il faut noter que plusieurs dépenses ne seront pas récurrentes: frais d'avocat et moniteur nécessaires pour la transformation de l'association en asbl, dernière contribution à la commission liégeoise et à la Revue.

Les cotisations 2006 réclamées en décembre sont arrivées en majorité en 2007. Mais une partie des frais de secrétariat est imputé à 2007 = 1500€

Compte 2007:

Recettes = 68 cotisations (4080€)

Dépenses = secrétariat (3500€ dont 2000€ pour 2007)

Budget 2007 et 2008:

Nous évaluons que les frais de fonctionnement pour l'association tournent autour de 2500€ par an. Nous devons, en plus, prévoir des frais pour la dissolution de l'APPF union professionnelle et si l'association « couple » se concrétise.

La comptabilité étant fastidieuse, nous envisageons d'en confier la plus grande partie possible à Mme Tirou, pour alléger le travail de Véronique. Eric M. se charge de la contacter. Nous devons transformer le compte de l'APPF en APPIJF et changer les signataires. Rendez-vous sera pris à la banque ING, le vendredi 24 août 2007 à 11h, par Véronique. André et Eric M. se portent volontaires pour être co-titulaires du compte. Voir aussi pour Mme Tirou, si elle gère la comptabilité.

4) Cotisation :

L'appel à la cotisation 2006 ayant été tardif, la plupart ont été payées en 2007. Ce qui entraîne une confusion. Il est malvenu de réclamer si vite une autre cotisation. Nous avons suffisamment de réserves pour ne pas réclamer la cotisation 2007 et appeler, à la fin 2007, à payer la cotisation 2008. Nous discuterons de son montant en fonction des projets. Si les frais de fonctionnements sont de 2500€, la cotisation restera inchangée.

5) Reconnaissance comme psychiatre infanto-juvénile :

L'arrêté ministériel du 3 janvier 2002, fixe «les critères d'agrément des médecins spécialistes en psychiatrie et particulièrement en psychiatrie ... infanto-juvénile ». Il nous semble intéressant de marquer notre appartenance à ce titre, qui correspond à une fonction et à des spécificités différentes de celle des psychiatres adultes, en réclamant cette reconnaissance spécifique. Ceci n'entraînant aucun désagrément.

Selon l'article 24, « peut être agréé comme porteur du titre professionnel particulier en psychiatrie infanto-juvénile, un médecin spécialiste en psychiatrie ou en neuropsychiatrie notoirement connu comme compétent dans ce domaine et qui apporte la preuve qu'il exerce cette discipline de manière substantielle et importante, depuis quatre années au moins après son agrégation comme médecin spécialiste, avec un niveau de connaissance suffisant ».

La demande doit être introduite auprès de Mr Lionel Monnier (secrétaire de la commission de la psychiatrie infanto-juvénile). Eric M. téléphone pour vérifier si le délai n'est pas dépassé pour cette démarche. Il s'avère qu'il est toujours temps et que l'adresse est la suivante: Direction Générale des Soins de Santé Primaires, Service des agréments des Professions de la Santé, Commission de la psychiatrie infanto-juvénile, Eurostation II, place Victor Horta 40/10, 2ème étage, 1060 BXL. Tél : 02/524 97 48.

6) Lits For-K:

For = forensic medicine = médecine légale.

5 unités de 8 lits d'hospitalisation psychiatrique pour une mise en observation (uniquement?) d'adolescents délinquants présentant des troubles psychiatriques ont été répartis par le fédéral en Flandre (Geel et Anvers), Bxl ville, depuis 2003 et en Wallonie (Les Marronniers à Tournai et Petit Bourgogne à Liège encore en création avec un financement partiel de la région). Nous avons évoqué d'autres projets, que j'ai trouvé, il me semble, sur le site de la Région Wallonne: « Depuis novembre 2006, un groupe de travail intercabinet réunissant les différents niveaux de pouvoir compétents en matière de santé mentale travaille à la mise en place d'un projet de soins adaptés aux jeunes délinquants souffrant de troubles psychiatriques. Sur cette base, les différents Ministres compétents ont décidé de travailler à la mise en place d'un accord de collaboration pour ce groupe cible. En trois mois, nous avons signé un protocole d'accord permettant l'élaboration d'un trajet de soins qui rassemble la Santé, le Pouvoir judiciaire et l'Aide à la jeunesse. Ce protocole se décline en cinq mesures, si je ne prends en considération que celles qui ont un impact sur la prise en charge des jeunes en Région wallonne. Est ainsi prévu l'engagement de deux coordinateurs de trajets de soins qui auront pour mission de rechercher une offre de soins adaptée à la demande du jeune et de son entourage. Onze nouveaux lits K médicolégaux, en plus des deux unités de huit lits existants, sont prévus pour répondre le plus rapidement possible à la demande. Nous avons même la possibilité de transformer ces lits en lits de crise pour répondre à une éventuelle demande. La création de neuf lits K de crise est également prévue, de même que le financement de deux équipes mobiles d'intervention de soins psychiatriques à domicile, ou encore la mise en place de deux projets thérapeutiques spécifiques à ce public cible. Ce protocole comprend un projet d'accord visant une collaboration active entre les différents partenaires du réseau et des circuits de soins de psychiatrie médicolégale juvénile ; notre objectif étant d'assurer une meilleure accessibilité à des soins sur mesure à ce public fragilisé, en plus des mesures éducatives auxquelles il doivent se soumettre ».

7) Groupe APPIJF:

La procédure pour accéder au groupe n'a pas encore été rédigée. Elle le sera pendant les vacances et envoyée à tous les courriels disponibles. Pour le moment, il n'y a que 20 inscrits sur le site.

8) Ordre du jour du prochain CA:

qui aura lieu le **mercredi 26 septembre 2007 à 20h**, au bureau D'Eric Mathy au CSM, 18 rue Léon Bernus 6000 Charleroi.

6) approbation du rapport du CA du 6 juin 2007

- 7) cotisation 2008
- 8) bulletin n° 2
- 9) groupe A.P.P.I.J.F.
- 10) codes de psychiatrie de liaison en néonatal, cf note d'André ci-jointe (annexe1)
- 11) divers

Eric Mathy

Annexe 1

.....

CONSULTATIONS MEDICO-PSYCHOLOGIQUES S.S.M.T. asbl

Rue Beyaert 59b
7500 TOURNAI
Tél. (069) 22 05 13
Fax (069) 22 10 41

Tournai, le 29/06/07

id/cd07/44

INAMI
Monsieur DERRIDER Av.
de Tervueren, 211 1150
Bruxelles

Objet : Code de liaison - 596562 - 596584

Monsieur,

Dans le cadre de l'association professionnelle des psychiatres infanto-juvéniles francophones autant que dans le cadre du GLEM de psychiatrie infanto-juvénile nous nous sommes interrogé quant à la possibilité d'appliquer les deux codes de psychiatre de liaison (cf. ci-dessus) lors d'intervention dans des services N.

D'après le libellé des conditions qui permettent l'utilisation de ce code, je ne vois personnellement aucune objection au fait que ces codes puissent être utilisés dans ces contextes là.... Assez exceptionnels du reste.

Voudriez vous bien me confirmer brièvement que cette interprétation est correcte.
Vous en remerciant dès à présent je vous prie de croire à l'expression de mes sentiments distingués
Docteur A.DENIS Psychiatre infanto-juvénile

Rapport de la réunion du CA de l' APPIJF du 26 septembre 07

- **Présents :**

Annick Mercken, André Denis, Eric Mathy, Veronique Hansotte, Eric De Doncker, Françoise Vanhalle, Catherine Blondiau.

- **Excusée :**

Gaëtane Vanheule.

1 Approbation du PV de la réunion du 06/06/2007

- a. *En ce qui concerne les comptes 2006*, le déficit de l'année 2006 est de 4943,59 €. Eric corrige le PV.
- b. *En ce qui concerne la reconnaissance comme psychiatre infanto-juvénile*, nous précisons quelques points :
 - celle-ci n'amène aucune implication particulière dans la pratique ou par rapport à l'INAMI.
 - elle ne change rien aux codes INAMI utilisés.
 - La crainte de se voir interdire toute psychothérapie d'adulte ne semble rencontrer aucun point de butée...On peut toutefois imaginer qu'à long terme, on solliciterait des codes spécifiques liés aux pratiques spécifiques.
 - Le CA soutient le fait d'être reconnu comme spécialité à part entière, ce qui rejoint la reconnaissance de la formation spécifique déjà en cours, pour les psychiatres en formation
 - Dans les critères de pratique plus spécifique avec des enfants et adolescents, le CA suggère que l'on mentionne le fait que l'on soit membre de l'APPIJF.

- c. *En ce qui concerne les lits forensic K*

Nous précisons que les lits mentionnés à Bruxelles ville sont ceux de Titeca.

Ce point amène une discussion sur la visibilité de notre association, puisque nous n'avons pas été concernés par rapport à l'élaboration de ce projet...

Nous proposons d'envoyer un courrier nous présentant aux différentes instances de pouvoir liées à la santé mentale de l'enfant et l'adolescent, c-à-d la Région Wallonne (santé mentale et Awiph), la Région Bxl-Capitale, la Communauté Française ; et au niveau du fédéral, l'INAMI et la Santé Publique et le Ministère de la Justice.

Nous suggérerons que l'APPIJF soit interpellé si de nouveaux projets sont envisagés.

Eric de Doncker se propose d'interpeller, par ailleurs la D.G.A.J.

Une discussion « en parallèle » nous amène à nous poser la question de savoir si, depuis la nouvelle disposition permettant au juge de la jeunesse de décider d'un placement dans le contexte d'une mise en observation (ce que seul le juge de paix pouvait faire auparavant), la même procédure que celle prévue pour les adultes est d'usage pour les mineurs.

Eric de Doncker se renseigne...

2 Cotisations 2008

- a. *Le montant*

Il reste inchangé c-à-d de 25 euros pour les psychiatres en formation (Maccs) et de 60 euros pour les psy infanto-juvéniles.

Trois remarques :1 le montant est inchangé depuis des années.

2 la réflexion en cours, de regrouper 4 associations en couple, nous amènera peut-être à revoir le montant en fonction des besoins.

3 On laisse tomber la cotisation 2007 (trop tard dans l'année !)

b. L'état des comptes

Les nouveaux comptes sont ouverts (on n'a pas pu garder les mêmes n° de compte que ceux de l'ancienne union profes.). V. Hansotte va chercher la carte de banque et demander que les extraits lui soient envoyés (plutôt qu'à Eric Mathy).

Les quatre mandataires du nouveau compte sont André Denis, Eric de Doncker, Veronique Hansotte et Eric Mathy.

Le nouveau numéro de CV est le 363 02 08 610 03.

On a aussi un compte d'épargne (n° ?).

c. La célèbre REVUE

Il y a eu du cafouillage dans la transmission de V. Hansotte au secrétariat de la revue, en ce qui concerne les membres APPIJF, en ordre de cotisation et qui ont droit à la revue jusqu'au n° 10.

Le secrétariat de la revue va se mettre en lien avec le nôtre, à savoir mme Tirou.

Concrètement, André demande à D. Charlier de transmettre l'info. (qu'on s'adresse à mme Tirou).

Tous les membres APPIJF en ordre de cotisation recevront donc le n° 10.

Ensuite, pour les n° suivants, chacun peut s'acquitter d'un paiement individuel sur le compte de la revue.

On attend l'ajustement pour la fin du contrat entre la revue et l'Appijf.

3 La coupole (société, Waimh, Abobébé et Appijf)

Une réunion aurait été programmée pour 09 ou 10/2007.

On relance l'idée et on insiste sur l'importance d'évaluer les frais réels de chaque association pour déterminer l'éventuelle cotisation commune et la répartition des frais entre associations.

4 Codes de psychiatrie de liaison en centre Neo-natal

André a écrit et tél à l'Inami (dr. Verijcken ?).

On attend la réponse officielle.

5 Le bulletin n° 2

Comme déjà dit précédemment, on privilégie la voie informatique, c-à-d envois par courriel

Il faut donc insister pour que les membres communiquent leur adresse mail !

Table des matières :

- éditorial de André
- convocation prochaine AG
- appel à cotisations
- rapport des CA de 01, 03, 06 , 09 2007 et de l'AG de 2006
- version actualisée du répertoire des membres
- offres d'emploi
- reconnaissance de la psychiatrie infanto-juvénile
- appel à une dynamique et à des interactions entre membres : quelles sont les questions que les membres souhaiteraient voir traiter ?

Eric de Doncker s'occupe de la mise en page.

!! Mettre en évidence, de façon séparée , la date de la prochaine AG

6 La prochaine AG

Deux dates à envisager :

- le 16/11/2007 lors de la journée société-Waimh.
V. Hansotte s'informe sur la faisabilité au niveau organisation de la journée
- le 04/12/2007 20h, rue Leon Bernus

7 Relations avec les luxos et avec le VVK

On leur transmet un bulletin

8 Divers

- Il faut la signature de N. Dopchie pour dissoudre, juridiquement, l'ancienne association
- Contacts avec les glems ???

Pour le CA de l' APPIJF

C. Blondiau

6. Abonnement à la Revue Enfances-Adolescences

REVUE ENFANCES-ADOLESCENCES

La revue *Enfances - Adolescence* est le fruit de plus de vingt ans de travail au sein de la Société Belge Francophone de Psychiatrie et des Disciplines Associées de l'Enfance et de l'Adolescence. Dès son origine, la société s'est montrée ouverte aux secteurs très variés de la pratique en santé mentale dans ses différents lieux et cadres. Les approches ou modèles théoriques y ont toujours été divers : de la psychanalyse à la systémique, de l'épidémiologie à la réflexion sociologique en incluant la recherche et la formation. La revue témoigne de cette richesse en réunissant des textes de praticiens de différentes disciplines du champ de la santé mentale de l'enfance et de l'adolescence.

COMITÉ SCIENTIFIQUE

G. Abatzoglou (Grèce), T. Agossou (Bénin), F. Ansermet (Suisse), J. Appelboom (Belgique), M. Basquin (France), M. Berger (France), A. Bilongo Mifundu (Congo), B. Boileau (Canada), P. Delion (France), G. de Villers (Belgique), A. Duthilleul (France), P. Ferrari (France), Ch. Frisch-Desmarez (Grand-Duché du Luxembourg), Y Gauthier (Canada), B. Golse (France), J.Y. Hayez (Belgique), D. Houzel (France), Ph. Jeamment (France), M. Kimelman (Chili), A. Lasa (Espagne), M. Mercier (Belgique), C. Mille (France), N. Minazio (Belgique), D. Oppenheim (France), F. Palacio Espaça (Suisse), B. Pierrehumbert (Suisse), D. Piette (Belgique), B. Seck t (Sénégal), J. Serrano (Belgique), D. Sibertin Blanc (France), Ph. van Meerbeck (Belgique), C. Vidailhet (France), J-P Visier (France),

COMITÉ DE RÉDACTION

D. Charlier-Mikolajczak (co-directrice), M. Croisant, A. D'Alcantara, V. Delvenne, M. Descamps, M. Giroul, Ph. Kinoo (secrétaire), Th. Lebrun, J.P. Matot (co-directeur) I. Taymans.

Adresse de la rédaction

Pr D. Charlier
Cliniques Universitaires St. LUC, Service
de Pédopsychiatrie, Avenue Hippocrate,
10/2038,
B-1200 Bruxelles
revue.enfancesadolescences@clin.ucl.ac.be

Abonnements : à payer sur le compte n° 068-2413893-75

Abonnement annuel : 2 numéros par an : **40€ TTC** (frais de port et d'emballage inclus)
Abonnement annuel pour les membres de la **Société** ou de l'**APPIJF** : 2 numéros par an : **30€ TTC** (frais de port et d'emballage inclus)
Par numéro : **25€ TTC** (frais de port et d'emballage inclus)

Numéros parus:

- N° 1 *Violences.....De Boeck & Larcier S.A*
- N° 2 *Cadres et dispositifs thérapeutiques.....idem*
- N° 3 *Construction de l'objet psychique.....idem*
- N° 4 *Travail de groupe et institutions*
- N° 5 *Transmissions ?ÉPUISE*
- N° 6 *Psycho-pharmacologie ?*
- N°7 *Autisme et Psychose*
- N°8 *Penser les changements*
- N°9: *Différences*
- N°10 *Histoires de liens*
- N°11 *L' école et les Psys*

7. Répertoire des psychiatres infanto-juvéniles

Nous comptons sur vous pour l'améliorer. Contactez notre secrétariat pour ce faire :

Secrétariat Partenaire SCRL (Madame Claudine Tirou)

Rue de Prée, 4 à 5640 BIESME

Courriel : secrepar.tirou@skynet.be

Tél-fax : 071.56.04.04

8. e-groupe mode d'emploi

Vous êtes membre de l'APPIJF, vous avez donc la possibilité de rejoindre l'e-groupe de notre association. Vous en avez sans doute entendu parler, peut-être même avez-vous tenté de vous connecter.

Qu'est-ce qu'un e-groupe ? C'est assez simple, et combien utile ! Il s'agit d'un espace sur le web où l'on peut se rencontrer et se tenir au courant des sujets qui nous intéressent. Dans un groupe, vous disposez d'une multitude de fonctions :

- 12) fichiers (membres, statuts, nomenclatures, etc.)
- 13) messages
- 14) agenda
- 15) liens avec des sites intéressants

En plus, tout cela est **gratuit** !

Pourtant, au vu du nombre d'inscrits actifs sur le groupe (22 à l'heure actuelle), le Conseil d'Administration de l'a.s.b.l. s'est demandé si l'usage même de cet outil ne faisait pas difficulté pour certains d'entre nous. C'est pourquoi il se propose ici de vous informer de son mode d'emploi, afin que notre a.s.b.l. puisse exploiter davantage toutes les ressources de cet outil informatique.

Car cet outil ne pourra révéler toutes ses potentialités seulement si notre association en fait usage, puisque l'e-groupe présente l'énorme avantage de pouvoir s'étendre en fonction de vos besoins et de votre créativité ! Nous y reviendrons plus loin.

Commençons par le début : **comment accéder à l'e-groupe ?**

1. Vous devez avant tout **être membre de l'association**
2. Il est alors nécessaire de **vous créer un « compte yahoo ! »** : comment s'y prendre ?
 - Allez sur le site « yahoo ! France » et, une fois sur la page d'accueil, cliquez sur « Ouvrez une session », en haut à droite. Soit vous avez déjà un compte Yahoo, auquel cas vous pouvez vous rendre directement sur le groupe (voir point 3), soit vous devez vous en créer un : dans ce cas, cliquez sur « Je m'inscris ! »
 - Une icône vous demande si vous souhaitez afficher les « éléments non sécurisés » : cliquez sur oui, comme à chaque fois que cette icône réapparaîtra encore par la suite.
 - Remplissez alors les tableaux qui vous sont présentés. **Attention, le 4^{me} encart** (Compte Yahoo!) sera l'intitulé de votre nouvelle adresse e-mail, qui, comme indiqué, se terminera par « @yahoo.fr ». Ainsi, si vous êtes Monsieur Brol Trucmuche, votre nouvelle adresse sera par exemple « broltrucmuche@yahoo.fr » si vous indiquez, dans le 4^{me} encart, « broltrucmuche ». Plus loin, Yahoo! vous propose d'indiquer une Autre adresse e-mail : inscrivez à cet endroit l'adresse de votre boîte e-mail habituelle, afin que tous les courriers ultérieurs de Yahoo! puissent vous arriver à votre adresse habituelle !!!
 - Après avoir cliqué que vous acceptez, vous arrivez sur un nouveau tableau, qui confirme ce que vous avez introduit (sauf le mot de passe), et vous invite à apporter les corrections éventuelles : Yahoo! est clair et correct, suivez les instructions, et cliquez enfin sur « Mode Sécurisé » : et voilà, vous avez ouvert un compte Yahoo!, la page

d'accueil vous salue (« Bonjour **broltrucmuche** », dans notre exemple), en haut à droite.

- Très rapidement après, Yahoo! vous adressera un mail de bienvenue (ouvrez le en cliquant sur l'icône intitulée « Mail ») qui vous invite à **explorer tous les services Yahoo!**. Dans cette fenêtre, à droite, cliquez sur « **Mes informations** ». La fenêtre qui suit vous indique votre compte Yahoo! (dans notre exemple, « broltrucmuche »), écrivez votre mot de passe, et vous avez alors accès à votre « Carte d'Identité Yahoo! » : vérifiez que tout est correct, et SURTOUT que votre « Adresse Mail alternative 1 » est définie comme étant la principale. Si nécessaire, apportez les corrections ou les précisions voulues, « Validez », et le tour est joué !
3. Ayant maintenant un compte et une adresse e-mail Yahoo!, **ouvrez votre session**, et, dans la colonne à gauche de la page de bienvenue, cliquez sur « **Groupe** » et remplissez le cadre « **Trouvez un groupe** » en y indiquant « APPIJFasbl ». Un seul résultat apparaît, c'est notre groupe ; cliquez dessus, et vous accédez à notre page d'accueil. Plusieurs adresses e-mail apparaissent, pour information. Puisque vous le souhaitez, cliquez sur la fenêtre « **Rejoindre ce groupe** », et suivez les instructions : un des modérateurs (soit Eric MATHY, Claudine TIROU ou Eric DE DONCKER) validera votre inscription, si vous remplissez les conditions, et que vous suivez les 3 étapes demandées par Yahoo! : à l'étape **1**, notez que vous trouvez votre adresse e-mail dite « habituelle » ici, à côté de laquelle une parenthèse entoure le terme de « **Vérification** » : cliquez dessus, et Yahoo! adressera un mail à cette adresse, pour vérifier que tout est en ordre. A l'étape **2**, nous vous conseillons de cocher « Mail individuel », afin de ne rien perdre de nos activités. A l'étape **3**, cochez « Texte riche », puis, après avoir rempli à nouveau l'encart de sécurité (afin d'éviter les inscriptions automatiques), validez votre demande. Celle-ci sera réceptionnée, et un des modérateurs vous acceptera dans les meilleurs délais.
 4. **Vous voilà sur l'e-groupe !!!** Bienvenue... ! Puisque vous avez un compte Yahoo! (« broltrucmuche »), et une adresse mail Yahoo! (« broltrucmuche@yahoo.fr »), votre compte figure dans la colonne « Compte Yahoo! », alors que, pour ceux qui n'ont pas encore de compte Yahoo! , leur compte est encore « non disponible », ce qui est un peu dommage pour eux.
 5. **Quelles sont les potentialités de cet e-groupe ?** Pour y voir plus clair, reportez-vous à la colonne de gauche, qui commence par « Accueil » :
 - **Accueil** : cette rubrique dit bien ce qu'elle veut dire... Il s'agit en gros d'un historique des dernières activités du groupe.
 - **Messages** : tous les messages publiés s'y trouvent, en ordre dé-chronologique. Des messages peuvent être adressés à tout le groupe, moyennant l'accord d'un modérateur (afin d'éviter « Petit chat à donner »...)
 - **Fichiers** : plusieurs fichiers existent déjà, allez les consulter, pour voir... Il est loisible, pour chaque membre, d'ajouter des fichiers supplémentaires (style : « Liste des membres de chaque GLEM », « Rapports des réunions du GLEM de Zanzibar », ou toute autre initiative !). Là aussi, l'approbation des modérateurs s'avère nécessaire, non pour censurer, mais afin de préserver la clarté du groupe et d'éviter d'éventuelles redondances.
 - **Photos** : Afin d'économiser les gigas, aucune photo ne sera acceptée sur ce groupe, mais si cela devait s'avérer utile ou nécessaire, pas de problème, un nouveau groupe peut être créé à cet effet !
 - **Liens** : Plusieurs liens existent déjà, vous orientant vers des sites qui concernent, de près ou de loin, l'objet de notre association. Là aussi, toutes vos initiatives sont les bienvenues !

- Base de données : Pour l'instant, cette rubrique n'est pas encore utilisée, mais à terme, pourquoi ne pas y reprendre certains tableaux ou autres données qui nous seraient utiles ?
- Sondages : et au fond, pourquoi pas ... ? Mais les sondages d'opinions concernant par exemple l'usage du téléphone portable en voiture seront, cela va de soi, refusés par les modérateurs.
- Membres : Il s'agit ici de la liste des membres de l'e-groupe ainsi que celle des modérateurs. Vous constaterez que Yahoo! ne permet pas de visualiser les adresses e-mail des membres et modérateurs.
- Agenda : Rubrique sous-utilisée actuellement, mais elle pourrait servir si tout congrès, symposium, journées d'étude ou congrès y étaient collectés, non ?

9. Nomenclature

Nomenclature ambulatoire pour les psychiatres accrédités

Les codes de psychothérapie peuvent faire l'objet d'une discussion en fonction des supports théoriques sur lesquels nous appuyons notre pratique. La discussion principale réside sans doute dans le fait de savoir si un « premier rendez-vous » peut être ou non considéré comme une prestation de psychothérapie.

Si vous répondez « non » à cette question, le code pour un premier rendez-vous ou un rendez-vous unique sera le **102690** qui est un code de consultation.

Si votre réponse à cette question est « oui », ce qui est la position qu'il me semble raisonnable de défendre, tous les codes de psychothérapie individuelle ou de famille vous sont dès lors accessibles, en fonction de la durée de la prestation. Dans cette dernière perspective, les 5 codes de psychothérapie (109631 - 109653 - 109550 - 109410 - 109675) peuvent être utilisés en fonction de la durée mais aussi de la qualité de la prestation ou encore des personnes qui sont rencontrées.

Voici quelques rappels :

- Le code **109631** est un code de psychothérapie individuelle qui s'emploie indifféremment pour l'enfant, l'adolescent ou l'adulte. Il concerne une prestation de minimum 45 minutes. Il s'agit de la rencontre du thérapeute avec une seule personne.
- Le code **109653** concerne un entretien psychothérapeutique avec deux personnes pour une durée minimum de 1 heure. Il peut concerner soit le couple parental, soit une rencontre mère-enfant ou père-enfant, soit la rencontre d'une fratrie de deux personnes.
- Le code **109550** est à utiliser dans le contexte d'un travail psychothérapeutique familial impliquant plus de 2 personnes. Pour les deux premières personnes le code précédent est employé, pour la 3ème et suivantes c'est ce code ci qui est employé. Il n'y a pas au niveau de ce code un honoraire particulier suivant qu'on est ou non accrédité.
- Le code **109410** est **nouveau**, il concerne un premier rendez-vous. On ne tient pas compte du nombre de personnes présentes lors de cet entretien psychothérapeutique qui doit durer en tout cas 2 heures. Une partie de cette prestation doit se faire en présence du ou des patients . Une autre partie de ce temps de deux heures, peut-être utilisé pour des contacts avec des tiers en dehors de la présence de la famille.

Attention !! ce code est soumis à l'échelonnement, c'est à dire que cette prestation doit être prescrite par un médecin tiers. Je pense qu'elle ne peut pas se répéter plus de 5 fois par an pour une même famille.

- Le code **109675** est un code de thérapie de médiation. Il peut être utilisé pour la rencontre d'un enfant ou d'un adolescent de moins de 18 ans qui viendrait à la consultation avec une personne responsable (éducateur, famille d'accueil, même médecin traitant...). La prestation doit être minimum d'une heure.

RAPPEL !!! ce code peut aussi être utilisé pour la rencontre de personnes chargées de l'éducation quotidienne **en l'absence de l'intéressé**. C'est l'essence même de ce que peut être une médiation. Cela rentre bien dans les soucis contemporains du politique qui veut favoriser et soutenir les coordinations, les concertations...

Enfin, il y a également des nouveaux codes de psychiatrie de liaison.

Ces codes sont à utiliser, soumis également à l'échelonnement, lorsque la demande vient d'un service hospitalier qui nous sollicite, en tant qu'ambulatoire ou extra-hospitalier, pour avoir un avis ou proposer un accompagnement psychothérapeutique.

Les contraintes de ces deux nouveaux codes ont été largement assouplies par rapport au passé. Je vous invite à aller sur le site de l'INAMI pour voir dans quelle mesure vous pouvez en disposer. Ces mesures sont aujourd'hui très larges.

Si vous intervenez pour un enfant hospitalisé, vous emploierez le code **596562** pour les rencontres de la 1^{ère} semaine, non pas d'hospitalisation de l'enfant mais à partir du début de votre intervention. Vous utiliserez le code **596584** à partir de la 2^{ème} semaine. C'est généralement au nom d'un pédiatre hospitalier que votre intervention sera sollicitée.

A titre d'indication, et pour vous faciliter la tâche voici le tableau des différents remboursements de ces 8 prestations :

Rem. : les VIPO s'appellent aujourd'hui les BIM, c'est à dire Bénéficiaires de l'Intervention Majorée

N° de nomenclature	Honoraire	A.O.	BIM (VIPO)
102690	39,16	24,30	36,65
109631	62,93	47,96	56,84
109653	42,03	31,75	37,92
109550	21,34	16,01	19,21
109410	170,78	130,72	153,96
109675	82,70	62,66	74,68
596562	66,29	61,33	/
596584	51,66	46,40	/

Rem. : A propos des codes de psychiatrie de liaison, il y aurait une hésitation pour les interventions de liaison en service N .Ceci dit, notre pratique en service de pédiatrie, de maternité ou de service n nous a toujours permis d'employer les codes (anciens) de liaison.

Nous espérons que ces quelques précisions vous aideront et nous restons à votre disposition pour répondre à des questions.

Pour le CA,

André DENIS

Pour être plus complet,

Nomenclature ambulatoire pour les psychiatres non accrédités

- **102196**, consultation, à son cabinet, du médecin spécialiste en psychiatrie, y compris un rapport écrit éventuel
- **109513**, séance d'un traitement psychothérapeutique à son cabinet, du médecin spécialiste en psychiatrie, d'une durée de 45 minutes minimum, y compris un rapport écrit éventuel

Séance d'un traitement psychothérapeutique à son cabinet, du médecin spécialiste en psychiatrie, d'une durée de 60 minutes minimum, avec prise en charge d'un groupe de patients appartenant à une famille, y compris un rapport écrit éventuel

- **109535**, deux personnes, par personne
- **109550**, à partir de la 3ème personne, par personne
- **109572**, séance d'un traitement psychothérapeutique à son cabinet, du médecin spécialiste en psychiatrie, d'une durée de 90 minutes, avec prise en charge d'un groupe de 8 patients maximum, y compris un rapport écrit éventuel, par personne

10. Agrément de psychiatre infanto-juvénile

L'arrêté ministériel du 3 janvier 2002, fixe «les critères d'agrément des médecins spécialistes en psychiatrie et particulièrement en psychiatrie ... infanto-juvénile ». Vous le trouverez plus bas, à nouveau, puisque déjà publié dans le bulletin n°52 de l'APPF.

Selon l'article 24, « peut être agréé comme porteur du titre professionnel particulier en psychiatrie infanto-juvénile, un médecin spécialiste en psychiatrie ou en neuropsychiatrie notoirement connu comme compétent dans ce domaine et qui apporte la preuve qu'il exerce cette discipline de manière substantielle et importante, depuis quatre années au moins après son agrégation comme médecin spécialiste, avec un niveau de connaissance suffisant ».

Le CA de L'APPIJF trouve intéressant de marquer notre appartenance à ce titre, qui correspond à une fonction et à des spécificités différentes de celle des psychiatres adultes et vous appelle à réclamer cette reconnaissance spécifique en mentionnant votre appartenance à l'APPIJF.

Ceci n'entraîne aucun désagrément. elle ne change rien aux codes INAMI utilisés. La crainte de se voir interdire toute psychothérapie d'adulte ne semble rencontrer aucun point de butée... On peut toutefois imaginer qu'à long terme des codes spécifiques seraient liés aux pratiques spécifiques.

Nous avons téléphoné pour vérifier si le délai mentionné dans l'arrêté n'est pas dépassé pour cette démarche. Il s'avère qu'il est toujours temps de le faire.

La demande doit être introduite, par écrit, auprès de Mr Lionel Monnier (secrétaire de la commission de la psychiatrie infanto-juvénile). et l'adresse est la suivante:

Direction Générale des Soins de Santé Primaires, Service des agréments des Professions de la Santé, Commission de la psychiatrie infanto-juvénile, Eurostation II, place Victor Horta 40/10, 2ème étage, 1060 BXL. Tél:02/524 97 48.

3 JANVIER 2002

**Arrêté ministériel fixant les critères d'agrément des
médecins spécialistes en psychiatrie, particulièrement
en psychiatrie de l'adulte et des médecins spécialistes
en psychiatrie, particulièrement en psychiatrie infanto-
juvénile**

La Ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement,
Vu l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé et notamment l'article 35sexies inséré par la loi du 19 décembre 1990;
Vu l'arrêté royal du 25 novembre 1991 établissant la liste des titres professionnels particuliers réservés aux praticiens de l'art médical, en ce compris l'art dentaire, modifié par les arrêtés royaux du 22 juin 1993, 8 novembre 1995, 12 mars 1997 et 11 avril 1999;
Vu l'avis du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes donné le 23 mars 2001;
Vu l'avis 31.774/3 du Conseil d'Etat, donné le 24 septembre 2001,
Arrête :

CHAPITRE I^{er}. - Critères d'agrément des médecins spécialistes en psychiatrie, particulièrement en psychiatrie de l'adulte et des médecins spécialistes en psychiatrie, particulièrement en psychiatrie infanto-juvénile
Article 1^{er}. Quiconque souhaite être agréé comme médecin spécialiste en psychiatrie, particulièrement en psychiatrie de l'adulte ou comme médecin spécialiste en psychiatrie, particulièrement en psychiatrie infanto-juvénile doit :

- 1° satisfaire aux critères généraux de formation et d'agrément des médecins spécialistes;
- 2° suivre une formation qui a une durée équivalente à une formation à temps plein d'au moins 5 ans;
- 3° suivre une formation en psychiatrie qui comprend l'étude théorique et clinique des diverses disciplines de la psychiatrie, à savoir :
 - a) la psychologie clinique et la psychopathologie générale;
 - b) l'anatomie et l'anatomie pathologique, la physiologie, la biochimie et l'endocrinologie dans leurs rapports avec la psychiatrie;
 - c) la psychiatrie clinique et biologique et la psychopharmacologie;
 - d) la psychothérapie;
 - e) la psychiatrie sociale; l'organisation des soins psychiatriques dans et en dehors de l'hôpital, les aspects légaux de la psychiatrie;
 - f) le diagnostic et le traitement d'affections psychiatriques de l'enfant, de l'adolescent, de l'adulte et de la personne âgée;
 - g) les procédés techniques de diagnostic propres à la psychiatrie et leur interprétation;
 - h) la psychiatrie légale, où l'expertise scientifique et clinique de la psychiatrie s'applique aux matières civiles et pénales;
- 4° suivre la formation visée au point 2° en respectant nécessairement l'ensemble des critères repris sous a, ou l'ensemble des critères repris sous b, :
 - a) Pour l'agrément en tant que médecin spécialiste en psychiatrie, particulièrement en psychiatrie de l'adulte, les cinq ans sont répartis comme suit :
 - 1° au moins un an à effectuer dans un service clinique de psychiatrie aiguë agréé traitant principalement l'adulte;
 - 2° avec le consentement des maîtres de stage concernés, pendant les quatre autres années, le candidat spécialiste complète sa formation dans certains domaines par des stages d'au moins trois mois dans un ou plusieurs des services suivants et pendant la durée maximale fixée ci-dessous :
 - 24 mois dans un ou plusieurs services agréés pour la psychiatrie aiguë de l'adulte;
 - 12 mois dans un ou plusieurs services agréés pour la psychiatrie infanto-juvénile;
 - 12 mois dans des services agréés pour la formation en médecine interne ou en neurologie;
 - 12 mois dans un laboratoire de neurophysiologie clinique attaché à un service agréé pour la formation en neurologie ou en psychiatrie;
 - 24 mois dans des services de psychiatrie spécialisée, agréés à cet effet (tels, qu'entre autres, des services s'occupant de toxicomanies, de psychosomatique, d'affections psychiatriques de longue durée, de réadaptation psychiatrique, de psychiatrie légale), ainsi que dans des services agréés pour traitement ambulatoire ou hospitalisation partielle. Ces stages ne sont autorisés qu'au terme d'au moins un an de stage en psychiatrie

aiguë;

- 24 mois dans un service de psychothérapie agréé à cette fin; cette formation doit coïncider à temps partiel avec un ou plusieurs des autres stages cités au point 4

b) Pour l'agrément en tant que médecin spécialiste en psychiatrie, particulièrement en psychiatrie infanto-juvénile, les cinq ans sont répartis comme suit :

1° au moins un an à effectuer dans un service clinique de psychiatrie agréé traitant principalement l'adulte, dont au moins six mois dans un service de psychiatrie aiguë agréé;

2° au moins 36 mois de psychiatrie infanto-juvénile, dont au moins 12 mois de psychiatrie pour les enfants de moins de 12 ans et 12 mois de psychiatrie des adolescents dans des services agréés;

3° au choix, 12 mois avec un minimum de 3 mois dans des services agréés de pédiatrie, neuropédiatrie, neurologie, psychiatrie infanto-juvénile, psychiatrie générale, psychothérapie, laboratoire de neurophysiologie clinique, génétique, psychiatrie légale.

Art. 2. Quiconque souhaite être agréé comme médecin spécialiste en psychiatrie, particulièrement en psychiatrie de l'adulte, doit :

1° avoir consacré au moins cinq années à des stages conformes à l'article 1^{er}, 4°, a, sous la coordination d'un maître de stage agréé en psychiatrie de l'adulte ;

2° avoir suivi un enseignement spécifique de niveau universitaire de la psychiatrie de l'adulte.

Art. 3. Quiconque souhaite être agréé comme médecin spécialiste en psychiatrie, particulièrement en psychiatrie infanto-juvénile doit :

1° avoir consacré au moins cinq années de sa formation à des stages conformément à l'article 1^{er}, 4°, b, sous la coordination d'un maître de stage agréé en psychiatrie infanto-juvénile;

2° avoir suivi un enseignement spécifique de niveau universitaire en psychiatrie infanto-juvénile.

Art. 4. L'ensemble de la formation est déterminé à l'avance par le candidat dans son plan de stage, en accord avec le coordinateur et les autres maîtres de stage concernés.

Art. 5. Le candidat tient à jour dans son carnet de stage la liste des actes qu'il accomplit personnellement et de ceux auxquels il prend part. Il y note également les séminaires, cours et autres exercices didactiques auxquels il assiste pendant sa formation.

Art. 6. Le candidat doit, au moins une fois au cours de sa formation, soit présenter une communication lors d'une réunion scientifique soit publier un article sur un sujet clinique ou scientifique correspondant à l'orientation choisie.

CHAPITRE II. - Critères d'agrément des maîtres de stage

Section 1^{re}. - Maîtres de stage en psychiatrie, particulièrement en psychiatrie de l'adulte

Art. 7. Quiconque souhaite être agréé comme maître de stage en psychiatrie, particulièrement en psychiatrie de l'adulte, doit :

1. satisfaire aux critères généraux d'agrément des maîtres de stage;

2. avoir huit années d'ancienneté, à compter de son agréation en psychiatrie ou en neuropsychiatrie et être agréé comme médecin spécialiste en psychiatrie et être notoirement connu comme pratiquant principalement la psychiatrie de l'adulte;

3. par unité de soins de 25 à 30 lits, former des candidats spécialistes en psychiatrie, à raison d'un au moins et 3 au plus, sauf exception autorisée par le Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes et justifiée par le nombre de cas polycliniques et de consultations pour patients d'autres services de l'établissement;

4. par unité de soins de 25 à 30 lits, avoir un collaborateur agréé depuis au moins cinq ans comme spécialiste en psychiatrie ou en neuropsychiatrie, présent à mi-temps (au moins quatre dixièmes de l'activité professionnelle normale) dans le service et témoignant d'un intérêt scientifique constant.

Section 2. - Maîtres de stage en psychiatrie, particulièrement en psychiatrie infanto-juvénile

Art. 8. Quiconque souhaite être agréé comme maître de stage en psychiatrie, particulièrement en psychiatrie infanto-juvénile doit :

1. satisfaire aux critères généraux d'agrément des maîtres de stage;

2. avoir huit années d'ancienneté, à compter de son agréation en psychiatrie ou en neuropsychiatrie et être notoirement connu comme exerçant particulièrement la psychiatrie infanto-juvénile;

3. avoir un collaborateur agréé depuis au moins cinq ans comme spécialiste en psychiatrie ou en neuropsychiatrie, présent à mi-temps dans le service et témoignant d'une activité et d'un intérêt scientifiques;

4. par 20 places d'hospitalisation complète et par 1 000 consultations annuelles, former des candidats spécialistes en psychiatrie, à raison d'un au moins et 2 au plus, sauf exception autorisée par le Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes et justifiée par le nombre de cas polycliniques et de consultations pour patients d'autres services de l'établissement.

Art. 9. La durée de la période durant laquelle un candidat peut être formé chez un maître de stage et le nombre de candidats sont appréciés en fonction de la diversité et de l'importance des activités de psychiatrie infanto-juvénile.

Section 3. - Critères d'agrément communs des maîtres de stage en psychiatrie, particulièrement en psychiatrie de

l'adulte et en psychiatrie, particulièrement en psychiatrie infanto-juvénile

Art. 10. Un nombre plus élevé de médecins collaborateurs à temps plein ou à mi-temps peut être exigé en fonction de l'importance de l'activité clinique, technique et psychothérapeutique à la clinique et à la polyclinique. En tout cas, la continuité de la formation du candidat spécialiste et sa participation personnelle aux activités du service à temps plein doivent être assurées.

Art. 11. Le maître de stage doit veiller, surtout lors de l'établissement du plan de stage, à ce que les activités du candidat spécialiste au cours de sa formation soient réparties dans les différents domaines de la psychiatrie, de manière telle que le candidat spécialiste, à la fin de sa formation, ait été formé à toutes ses disciplines essentielles.

Art. 12. Pour les stages en milieu hospitalier, le maître de stage doit disposer d'une polyclinique ou d'une convention de collaboration aux activités d'un centre de santé mentale et participer à un service des urgences, de sorte que le candidat spécialiste puisse collaborer aux activités de l'une et l'autre.

Art. 13. Le maître de stage dont le service ne répond pas aux critères de formation complète mais qui travaille dans des structures et à des activités importantes pour la formation du candidat spécialiste, peut être agréé pour une formation partielle, dont la durée ne sera pas supérieure à 24 mois et sous la responsabilité d'un médecin spécialiste en psychiatrie qui consacre l'ensemble de ses activités à cette discipline.

Art. 14. Le maître de stage doit veiller à ce que le candidat spécialiste garde le contact avec les autres disciplines médicales, chirurgicales et techniques telles que la neurologie, la neurochirurgie, la médecine interne, la pédiatrie, l'ophtalmologie, la neurochirurgie, l'oto-rhino-laryngologie, l'anesthésie réanimation, la dermatologie, l'anatomie pathologique, la gynécologie obstétrique, la biologie clinique et le radiodiagnostic.

CHAPITRE III. - Critères d'agrément des services de stage

Section 1^{re}. - Services de stage en psychiatrie, particulièrement en psychiatrie de l'adulte

Art. 15. Pour être agréé comme service de stage en psychiatrie, particulièrement en psychiatrie de l'adulte, le service doit :

1. satisfaire aux critères généraux d'agrément des services de stage;
2. le service responsable d'une formation complète en psychiatrie doit se situer dans un hôpital général ou dans un établissement psychiatrique et doit disposer d'au moins 25 à 30 lits avec un minimum de 300 hospitalisations par an, ainsi que d'une polyclinique accueillant au minimum 500 nouveaux patients par an;
3. comprendre des pathologies variées et comprendre des cas aigus, admis sans aucune sélection préalable. Lorsqu'un domaine de la psychiatrie, important pour la formation, est insuffisamment exercé dans le service, le candidat spécialiste doit pouvoir s'y familiariser dans un autre service ou une autre section agréés à cette fin;
4. disposer d'une infrastructure appropriée et d'un nombre suffisant de collaborateurs qualifiés pour garantir une formation scientifique;
5. également occuper, comme chefs de service ou consultants, des spécialistes agréés en neurochirurgie, médecine interne, pédiatrie, chirurgie, gynécologie obstétrique, ophtalmologie, oto-rhino-laryngologie, dermatologie, anesthésiologie, radiodiagnostic, biologie clinique et anatomie pathologique;
6. admettre et traiter des cas d'urgence dans l'établissement.

Art. 16. Pour être agréé comme stage facultatif pendant la formation en psychiatrie, le laboratoire de neurophysiologie clinique, attaché à un service de neurologie ou de psychiatrie agréé, doit disposer d'un appareillage EEG répondant aux normes les plus récentes. Au moins 500 EEG et 50 tracés de sommeil doivent être enregistrés chaque année.

Art. 17. Pour entrer en ligne de compte pour la formation en psychiatrie, le service de psychothérapie doit être axé sur une ou plusieurs des trois orientations suivantes : s'adresser, soit à la subjectivité personnelle du patient, soit aux comportements humains, soit au système relationnel auquel appartient le patient, chacune de ces trois orientations pouvant développer des formes de psychothérapie individuelle, de groupe, de couple et de famille. Le service doit donner aux candidats une formation théorique et pratique en psychothérapie s'étendant régulièrement sur la période de formation effectuée dans le service.

Art. 18. Les services dont les possibilités de formation sont réduites et qui ne répondent pas aux critères de formation complète, peuvent être pris en considération pour une formation partielle, dont la durée sera déterminée par l'arrêté d'agrément. S'il s'agit d'un service de psychiatrie générale aiguë, il doit admettre au minimum 150 patients par an et inscrire chaque année au moins 250 nouveaux patients en polyclinique. S'il s'agit d'un centre de consultation ambulatoire, il doit inscrire au minimum 150 nouveaux patients par an en consultation.

Art. 19. Chaque service de stage doit tenir à jour l'enregistrement des patients ainsi que leurs dossiers médicaux.
Section 2. - Services de stage en psychiatrie, particulièrement en psychiatrie infanto-juvénile.

Art. 20. Pour être agréé comme stage facultatif pendant la formation en psychiatrie juvéno-infantile, le laboratoire de neurophysiologie clinique, attaché à un service de neurologie ou de psychiatrie agréé, doit disposer d'un appareillage EEG répondant aux normes les plus récentes. Au moins 500 EEG et 50 tracés de sommeil doivent être enregistrés chaque année.

Art. 21. Le service responsable d'une formation complète en psychiatrie infanto-juvénile doit faire partie d'un

réseau comportant des possibilités d'hospitalisation pour enfants et adolescents psychiquement perturbés dans un service agréé sous l'index K. Ce réseau doit comporter au moins 20 places d'hospitalisation complète. Il doit pratiquer des activités nombreuses et diversifiées en hospitalisation sous index K de jour ou complet; il doit compter au moins 1 000 consultations annuelles d'enfants ou d'adolescents, dont 150 au moins de nouveaux patients.

Art. 22. Les activités qui entrent en ligne de compte pour les services non agréés pour une formation complète peuvent se dérouler dans des établissements de soins agréés, dans des institutions ou des centres de consultation ambulatoires orientés vers la psychiatrie infanto-juvénile. La durée de la période de formation ainsi que le nombre de candidats sont appréciés en fonction de la diversité et de l'importance des activités de psychiatrie infanto-juvénile.

CHAPITRE IV. - Critères de maintien de l'agrément

Art. 23. Afin de maintenir leur agrément, le médecin spécialiste en psychiatrie, particulièrement en psychiatrie de l'adulte et le médecin spécialiste en psychiatrie, particulièrement en psychiatrie infanto-juvénile sont tenus de respecter les critères généraux de maintien de l'agrément des médecins spécialistes.

CHAPITRE V. - Dispositions transitoires

Art. 24. Par dérogation au articles 1er,2 et3, peut être agréé comme porteur du titre professionnel particulier en psychiatrie de l'adulte ou en psychiatrie infanto-juvénile, un médecin spécialiste en psychiatrie ou en neuropsychiatrie notoirement connu comme compétent dans ce domaine et qui apporte la preuve qu'il exerce cette discipline de manière substantielle et importante, depuis quatre années au moins après son agrément comme médecin spécialiste, avec un niveau de connaissance suffisant. Il en fait la demande dans les cinq ans à partir de la date d'entrée en vigueur du présent arrêté.

Art. 25. Par dérogation au point 1er,2 et 3, une période de stage en psychiatrie de l'adulte, ou infanto-juvénile en tant que candidat ou en tant que médecin spécialiste, entamée avant l'entrée en vigueur du présent arrêté et se prolongeant après celle-ci, pourra être validée en tant que formation pour autant que la demande de validation soit introduite dans un délai de 12 mois à compter de la date d'entrée en vigueur du présent arrêté.

Art. 26. Le médecin spécialiste en psychiatrie peut maintenir son titre à condition de respecter les critères généraux d'agrément des médecins spécialistes.

CHAPITRE VI. - Dispositions finales

Art. 27. Le présent arrêté abroge les dispositions de l'arrêté ministériel du 29 juillet 1987 fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage pour les spécialités de psychiatrie et de neurologie, à l'exception des dispositions visant la neurologie.

Bruxelles, le 3 janvier 2002.
Mme M. AELVOET

11. Offres d'emploi

ACCUEIL MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE DE CHARLEROI, ASBL

Service de Santé Mentale
Recherche pour l'équipe « Enfant » :Pédopsychiatre
Statut d'indépendant ou salarié à discuter
Modalités pratiques négociables
Travail clinique et animation de l'équipe pluridisciplinaire

CV à envoyer à Monsieur Cl.de Briey
Président de l'asbl
Grand'rue, 67 - 6000 Charleroi -Tél : 0475.46.77.82
Ou contacter Madame M-C Drion, *Responsable journalière*
Tél: 071.70 00 03

12. conférences

MASTERCLASS HAIM OMER 8-9 novembre 2007

Le professeur Haim Omer vient partager son savoir avec nous pendant deux jours. Sa connaissance de plusieurs langues (excepté le néerlandais) nous permet d'organiser deux journées.

Une le jeudi 8/11/2007 en anglais.

Une le vendredi 9/11/2007 en français.

Cette masterclass est organisée par le département de Psychiatrie Enfant et Adolescent de l'UZ-Brussel et par l'ASBL Solentra et aura lieu à Bruxelles.

Le nombre de participants est limité

Le prix par participant s'élève à 100 euro, incluant café et lunch

Geweldloos verzet in de opvoeding: een nieuwe benadering van gewelddadige en zelfdestructieve kinderen.

De psychologie van demonisatie.

JEUDI 8/11/2007

Anglais

Non-violent resistance in education and parenting.

The psychology of demonisation.

VENDREDI 9/11/2007

Français

La résistance non-violente dans l'éducation.

La psychologie de la démonisation

Haim Omer est psychologue et professeur à l'Université de Tel-Aviv et a donné, aux Pays-Bas entre autres, des ateliers sur ces thèmes. Après avoir eu la chance de suivre une masterclass avec le Professeur Omer à Amsterdam, et après avoir dévoré ses livres, je voulais pouvoir partager ses théories et méthodes avec d'autres professionnels. Les enfants agressifs et destructifs sont pour les parents ainsi que pour les divers intervenants dans leur éducation un réel défi. Le contexte de vie connaît des moments "d'abandon" et des moments "d'agressivité" pour devenir parfois chaotique. Les ponts et les alliances entre les parents, les éducateurs, les professeurs, la société et un modèle permettant d'éviter des excès et des polarisations seront discutés. Cette polarisation est aussi liée à des constellations psychologiques populaires qui ne laissent plus de place à la nuance, ni à la complexité. La pensée démoniaque en est un exemple. La croyance en "l'ennemi", "le mal", en "celui qui ne vous veut que du mal" peut user chaque relation, l'endommager et aboutir à une impuissance et à un manque de force thérapeutique. Haim Omer creuse plus profondément ce sujet de "pensée démoniaque" et cherche des alternatives constructives.

Annik Lampo



www.SBFPDAEA.be

Société Belge Francophone de Psychiatrie et des Disciplines Associées de l'Enfance et de l'Adolescence ASBL

Présidente : Véronique Delvenne - email : v.delvenne@skynet.be

Secrétaire : Ch. Liévin - Tél : 02/648 29 94 (de 20H à 21H)

Trésorière : Ch. Deltour - Tél : 010/45.16.31 - Compte n° 068-2342414-85

Bruxelles, le 26 novembre 2010

Vendredi 16 novembre 2007

Journée de la SBFPDAEA et de la WAIMH Belgo-Luxembourgeoise

Relations, émotions, souvenirs et perceptions Du bébé à l'adulte

9 h 30 : Accueil et introduction de la journée. Prof. D. Charlier & Prof. V. Delvenne

09 h 45 : « **Engramme sensori-moteur, inscription cérébrale, ou trace psychique? : Proposition d'une lecture multiple** »

Dr Lisa Ouss, pédopsychiatre, psychothérapeute, Hôpital Necker, Paris, France

10 h 30 : Pause café.

11 h 00 : « **Neurones miroirs : implications dans la clinique de la psychose** »

Professeur E. Constant, psychiatre, clinicien aux cliniques universitaires Saint-Luc, Bruxelles, Belgique.

11 h 45 : Table Ronde avec les intervenants de la journée.

12 h 30 : Repas.

14 h 00 : « **Les neurosciences éclairent-elles la naissance du psychisme ?** »

Professeur N. Georgieff, Lyon. Professeur de Psychiatrie de l'enfant, Université Lyon I, chef de service, ITTAC, Centre Hospitalier le Vinatier, Lyon, France

14 h 45 : Pause café.

15h : " **Le destin de l'expérience précoce ; entre structure et plasticité**".

Professeur F. Ansermet, Professeur de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, Psychanalyste, Genève, Suisse.

15 h 45 : Table Ronde avec les intervenants de la journée.

16 h 35 : Conclusions et Clôture de la journée.

Lieu : Auditoire Facultaire Maisin, Site UCL-Louvain en Woluwe (Bruxelles).

P.A.F. : gratuit pour les membres et les psychiatres en formation : inscription obligatoire

40 euros pour les non-membres : le paiement ayant valeur d'inscription (à payer 15 jours avant sur compte 068-2342414-85 avec la mention : journée du 16 novembre 2007)

Repas : libre : restaurants sur le site