

Description synthétique des associations partenaires de l'AEPEA-Belgique

I. Associations et sociétés scientifiques et professionnelles

- 1.1. Association professionnelle des psychiatres infanto-juvéniles francophones
(APPIJF)
- 1.2. Société belge francophone de psychiatrie et disciplines associées de l'enfance
et de l'adolescence (SBFPDAEA)
- 1.3. WAIHM Belgo-luxembourgeoise

II. Groupes de réflexion et de coordination

- 2.1. Groupe permanent infanto-juvénile de la Plate Forme de Concertation pour la
Santé Mentale en Région de Bruxelles-Capitale
- 2.2. Coordinations « enfance » et « adolescence » de la Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale

III. Centres de formation

- 3.1. Formation en Clinique Psychothérapeutique de l'Enfant et de l'Adolescent, IFISAM asbl
- 3.2. Centre de Formation à la Clinique Psychanalytique avec les Enfants (FCPE)
- 3.3. Formation aux Pratiques dans le champ de l'Adolescence et de la Jeunesse (FPAJ)
- 3.4. Formation continue en cliniques psychothérapeutiques ULB-UMH - orientation infanto-juvénile

I. Associations et sociétés scientifiques et professionnelles

1.1. Association professionnelle des psychiatres infanto-juvéniles francophones (APPIJF)

Dr. Eric Mathy, secrétaire, Dr. A. Denis, président

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 psychiatre infanto-juvénile (= 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 efficace 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.

Pour le moment nous nous occupons et sommes préoccupés par :

1. le projet de "coupole" que nous avons baptisé FPEA pour Fédération Psy Enfant Ado, par l'intermédiaire de la mise à disposition de notre secrétaire et du site internet en construction aux autres associations.
2. la reconnaissance de la psychiatrie infanto-juvénile en tant que spécialité à part entière même si nous trouvons utile de nous relier aux autres psychiatres pour mieux faire passer nos idées comme dans l'UPP (Union Professionnelle des psychiatres)
3. le manque de psychiatre i-j et les moyens d'en augmenter le nombre (pas de numéros clausus) et d'améliorer la formation (le projet anama, d'académisation, est-il un bon moyen ?)
4. le manque criant de places de prises en charge de la santé mentale des enfants et ados en ambulatoire et résidentiels et les moyens de les augmenter
5. l'adaptation de la nomenclature pour diminuer le ticket modérateur des codes de psychothérapie dans la même proportion que les nouveaux code 109675 et 109410
6. les statuts des psychologues cliniciens et psychothérapeutes de nouveau en préparation.
7. l'augmentation de la représentativité du CA (absence de certains glem, des universités, des collègues en formation).

1.2. Société belge francophone de psychiatrie et disciplines associées de l'enfance et de l'adolescence (SBFPDAEA)

Président : prof. J-M. Gauthier ; secrétaire : Mme M. Tastenoy

Les objectifs de la Société :

- Réunir des praticiens des différentes disciplines cliniques oeuvrant dans le champ de la santé mentale infanto-juvénile au sein d'une Société à caractère scientifique.
- Echanger au cours de journées de travail sur des thèmes variés de la pratique clinique ambulatoire, hospitalière, institutionnelle.
- Ouvrir l'échange entre des intervenants aux modèles théoriques divers, de la pratique pédopsychiatrique à la psychothérapie (analytique, systémique, corporelle, cognitive,...) mais aussi à l'épidémiologie et à la recherche...

Les activités

- 2 matinées et 1 journée de travail par an avec un thème chaque année travaillé suivant différentes facettes au cours des 3 réunions : exposés théoriques ou cliniques, discussions en table ronde, débats avec les participants, ...
- l'abonnement à un tarif préférentiel à la revue " Enfance-Adolescence publiée 2 fois par an reprenant des textes des journées mais aussi des articles originaux.
- une information au sujet de congrès, colloques, conférences... organisés par des sociétés internationales avec lesquelles la SBFPDAEA a des contacts.

L'organisation

La Société Belge Francophone de Psychiatrie et des Disciplines Associées de l'Enfance et de l'Adolescence est constituée en ASBL. L'Assemblée générale élit un Bureau directeur composé de huit personnes au sein duquel sont désignés un président, un trésorier et un secrétaire.

Chaque mandat a une durée de trois ans et peut être renouvelé trois fois consécutivement.

Le Bureau est chargé de l'organisation des activités, de la gestion courante et de l'acceptation des nouvelles candidatures. L'effectif des membres est composé de médecins, psychiatres et pédopsychiatres, de psychologues, de logopèdes, d'assistant(e)s sociaux(les), de thérapeutes du développement, de psychomotricien(ne)s. Ces personnes ont toutes une pratique quotidienne effective de la clinique "psy" infanto-juvénile.

Devenir membre ?

Adresser au président ou au secrétaire, une candidature précisant vos activités professionnelles actuelles, un curriculum vitae, vos coordonnées complètes ainsi que le nom de deux personnes, membres effectives de la Société, qui ont accepté de "parrainer" la demande d'adhésion.

L'affiliation définitive sera notifiée par l'Assemblée générale et subordonnée au paiement de la cotisation (45 euros la première année).

1.3. WAIHM Belgo-luxembourgeoise

Présidente : Dr Marie-Paule Durieux ; secrétaire : Mme P. Gustin

Présentation

Pendant plusieurs années, un groupe de professionnels issus des différentes universités francophones s'est réuni autour de questions théorico-cliniques centrées sur le travail psychothérapeutique avec le bébé, le jeune enfant et ses parents.

En mai 1998, ce groupe s'est constitué en asbl et a été officiellement reconnu comme membre de la World Association for Infant Mental Health sous le nom de "WAIMH belgo-luxembourgeoise" ; il s'est ouvert plus largement aux professionnels en santé mentale de la petite enfance.

Notre association centre son intérêt sur les périodes qui englobent le désir d'enfants, la conception, la grossesse, la période périnatale, le bébé et le jeune enfant jusqu'à 36 mois.

1. L'association a pour objet de :

- promouvoir la réflexion et la recherche théorico-clinique
 - sur la parentalité
 - sur le développement sensori-moteur, cognitif et la construction psychique du jeune enfant (de sa conception à l'âge de 36 mois) en lien avec son environnement
 - sur les aspects psychopathologiques inhérents à cette période de la vie
- promouvoir la prévention et développer la sensibilisation et la formation des professionnels de la petite enfance (Art. 3 de nos statuts).
- développer une réflexion autour des différentes approches psychothérapeutiques.

2. Les activités de l'Association comportent deux volets :

- l'organisation d'un ou de deux colloques par an :
Le déroulement de ces journées s'organise autour d'un exposé théorique suivi d'une présentation théorique.
- des petits groupes de travail qui se réunissent régulièrement :
 - Groupe « Réseau néonatal » : animé par le Dr Claire De Vriendt-Goldman et le Dr Marie-Paule Durieux
 - Groupe « Souffrance psychique du bébé hospitalisé » : animé par Dr Annette Watillon - Maggy Camus - Marie Couvert
 - Groupe Luxembourg / Sud Belgique : animé par Dr Christine Frisch-Desmarez
 - Groupe « Signes précoces des troubles autistiques » : animé par Dr Anne Wintgens

II. Groupes de réflexion et de coordination

2.1. Groupe permanent infanto-juvénile de la Plate Forme de Concertation pour la Santé Mentale en Région de Bruxelles-Capitale

Président : Dr Serge Goffinet

Le groupe permanent infanto-juvénile se concentre actuellement sur 4 points :

- 1° - mise en observation des mineurs;
- 2° - actualisation des besoins en matière d'autisme infantile;
- 3° - "double diagnostic" : handicap mental et problème psy;
- 4° - "double diagnostic" : adolescence et assuétude.

Organisées par Titeca et l'unité Karibu, il y a aussi des réunions sur le trajet de soins pour les ados délinquants et il y a également des réunions mettant ensemble les acteurs du secteur éducation, psychiatrie et services pour la jeunesse (saj/spj).

2.2. Coordinations « enfance » et « adolescence » de la Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale

Coordination adolescence :

- Delférière A. - S.S.M. Chapelle-aux-Champs, U.C.L., tel: 02 764 31 20
annickdelferiere@skynet.be
- Gérard M.- L.B.F.S.M., tél: 02 511 55 43 mgerard.lbfsm@skynet.be

En 2009-2010, la Coordination Adolescence a poursuivi ses activités :

- Nous continuons le tour des Services de Santé Mentale bruxellois, afin de rencontrer les équipes et de recueillir les questions qui les préoccupent dans leur travail avec des adolescents et/ou leurs proches. Nous réfléchissons actuellement à la mise en route dès septembre 2010 de rencontres-débats à partir de ces questions de terrain.
- Dans le cadre des Coordinations « Enfance » et « Adolescence », nous avons sollicité les équipes des SSM sur **la question de l'interface entre le milieu scolaire et la santé mentale**. Comment travailler avec ces jeunes en panne dans leur désir de savoir et qui interpellent le dispositif actuel de l'école comme lieu d'inscription sociale ? Comment envisager la collaboration entre l'école et le "spécialiste" ?
- Au sein de la Coordination Adolescence, nous nous interrogeons sur **l'émergence de types de prises en charges aspécifiques**. Un nombre sans cesse croissant de professionnels de la Santé Mentale travaillant dans le champ de l'adolescence font face à la nécessité de sortir de leur bureau, de créer un type de cadre plus souple, de recourir à Internet, ... etc. Face aux difficultés des adolescents dans des conditions de prise en charge standardisées ou traditionnelles, de nouveaux projets sont mis en place.

Groupes de travail :

A. Adolescence - Aide à la Jeunesse et Santé Mentale

Personnes-ressources : Delférière A. et Gérard M.

Groupe composé de travailleurs d'institutions des secteurs de l'Aide et protection de la Jeunesse et de la santé mentale ; ambulatoire, résidentiel, sous contrainte ou volontaire. Ce groupe se propose de rassembler les acteurs de terrains travaillant dans le champ de l'adolescence à l'articulation de la santé mentale et de l'aide à la jeunesse ; il permet à chacun de mieux appréhender les spécificités de chaque institution et de mettre au travail leurs différences, leurs interactions et articulations. Les participants du groupe ont marqué leur désir de poursuivre le travail à partir de situations concrètes. En 2009-2010, la thématique abordée sera : « *Pertinence, cohérence et légitimité des prises en charge institutionnelles de l'adolescence.* »

B. Entre autruche et girafe... Comment grandir avec un parent en souffrance psychique

Personnes-ressources : Caulier C. - S.S.M. de Saint-Gilles, tél: 02 542 58 58 et
Dr. Van Leuven Fr. - S.S.M. Le Méridien, tél: 0486 87 88 66, courriel :
f.vanleuven@skynet.be

Groupe limité à 20 personnes. Participation régulière souhaitée. Pour rejoindre le groupe, prendre contact avec l'un des animateurs.

C. Réseau nomade,

Personne-ressource : Dr. Van Leuven Fr.

Le groupe est informel et mouvant, l'essentiel étant de faire connaître et de susciter des initiatives. Toute personne confrontée à cette question et souhaitant l'approfondir peut rejoindre le groupe, de même que toute équipe désireuse de partager un projet qu'elle a développé peut prendre contact. Le réseau nomade s'adresse aux professionnels qui souhaitent développer des initiatives afin de mieux articuler les secteurs de la santé mentale des adultes et celui des enfants et des adolescents.

Coordination Enfance:

Anne Labby – SSM “L'été”, équipe enfants-familles. Tél: 02. 526.85.48 ,
annelabby@hotmail.com

Objectifs de la coordination:

Mise en place de groupes de réflexion afin de mettre au travail des questions ou des thèmes particuliers en santé mentale. Les préoccupations sont amenées par des professionnels en SSM, par des instances de la LBFMS (FSSMB, Fédération du bicommunautaire ...) ou sont inhérentes au fait que la coordinatrice est présente dans certains lieux où sont débattues des questions de santé publique (Plate-forme de santé mentale, ..).

Groupes de travail :

Les quatre groupes de travail ont une spécificité commune: approcher une clinique en service public où le versant psychique et le versant socio-éducatif des difficultés s'entremêlent. Les symptômes relationnels, comportementaux et cognitifs sont nombreux et variés. Il s'agit d'une clinique « délicate » à la croisée de la souffrance psychique du parent et de la souffrance de l'enfant, qui touche fréquemment des zones très archaïques de la construction psychique. Les professionnels présents acceptent de se mettre au travail et de partager leurs repères théoriques afin d'offrir aux enfants, aux adolescents et à leurs familles la possibilité de reprendre leur destinée au plus près de leurs potentiels respectifs.

L'objectif des groupes est d'offrir aux professionnels « un temps d'arrêt » pour penser leur travail qu'ils pourront mettre à profit dans leurs institutions respectives, dans leurs contacts avec le réseau ou encore au sein d'une politique de prévention.

Il s'agit également de permettre aux participants d'affiner les représentations des champs de compétence de chaque institution et ouverture à une réflexion sur des « stratégies » d'intervention.

Ce travail de coordination s'inscrit dans une politique de pratique en réseau où le souci constant est de penser une logique du **soin en réseau**.

A. Clinique de l'exil / enfants, familles

Ce groupe aborde les questions spécifiques que se posent les professionnels face aux situations familiales marquées par un vécu d'exil: exil et souffrance psychique pour l'adulte-parent, exil et parentalité, exil et construction psychique d'un enfant.

Participants: SSM et professionnels du réseau (maison d'accueil, médecins sans frontière, ...).

B. Clinique des pathologies narcissiques de la parentalité

Ce groupe réunit des professionnels préoccupés par des situations familiales où le fait d'ouvrir un « espace de paroles » aux parents pour penser leur parentalité et l'individualité de leur enfant révèle un abîme de confusion psychique entre les espaces psychiques de chaque protagoniste et pose dès lors une série de questions :

- Questions sur les troubles psychiques et les modalités de défense du ou des parent(s) qui créent une entrave quant au fait de percevoir leur enfant comme un être différencié ;
- Dans ce contexte de « mise à mal » de la subjectivation de l'enfant, questions sur l'impact de la ou les relation(s) parentale(s) sur la construction psychique, le développement moteur et cognitif de l'enfant.

Travail sur les dispositifs de soins. Participants: SSM et professionnels du réseau (pouponnières, institutions, espace-rencontre, ...).

C. Santé mentale / logopèdes

Ce groupe de travail aborde les enjeux inhérents aux prises en charge logopédiques en SSM secteur Enfants/Adolescents/Familles et dans des structures parallèles: spécificités, « articulations et crochetage » avec les représentants « psy » et assistants sociaux.

Participants: logopèdes en SSM ou autres institutions.

D. Santé mentale, CPMS, enseignement/enfants, familles

Ce groupe a pour objectif de mettre en débat les questions et les préoccupations des professionnels qui travaillent dans l'enseignement, en CPMS et dans le secteur de la santé mentale.

Les questionnements portent particulièrement sur les enfants peu mobilisables pour les apprentissages qui se situent fréquemment hors désir d'apprendre.

L'objectif essentiel consiste à ouvrir un espace de réflexion où la place de l'école dans la société et les dispositifs d'accompagnement des professionnels peuvent être pensés.

Etant donné l'articulation des troubles comportementaux, cognitifs avec la construction psychique d'un sujet, comment repenser "le style" et l'adaptabilité de l'école? Qu'en est-il du soutien de la direction envers ses enseignants? Comment créer un effet de surprise dans un cadre collectif de travail?

Participants: enseignants, professionnels de CPMS et de SSM.

Ce dernier groupe est à l'origine d'une soirée et journée d'étude (7 et 8 mai 2010) "L'enfant, le prof, la famille ... et l'école"

Projet: Etant donné que les deux coordinations ont été interpellées sur les articulations santé mentale/école, le projet est de réfléchir ensemble aux suites à donner à la journée d'étude.

Pour information:

- Participation des deux coordinations à des rencontres régulières réunissant tous les responsables des diverses coordinations. Un des objectifs: dynamiser les groupes et propositions de travail au secteur et réseau à partir des questions transversales qui traversent toutes les coordinations.

- Les deux coordinations ont été interpellées autour de la question de la souffrance des pères à faire valoir leurs droits par rapport aux enfants dans les contextes de séparation très conflictuelle.

III. Centres de formation

3.1. Formation en Clinique Psychothérapeutique de l'Enfant et de l'Adolescent, IFISAM

www.ifisam.be

coordinateur-responsable : Michel Cailliau

La *Formation à la Clinique Psychothérapeutique de l'Enfant et de l'Adolescent* proposée par Ifisam asbl (Institut de Formation à l'Intervention en Santé Mentale) est destinée aux professionnels diplômés dans le champ de la santé mentale et de la psychiatrie infanto-juvénile attestant d'une pratique clinique suffisante.

Elle se base sur la notion de processus de formation (se décalant ainsi des dispositifs « académiques » ou modulaires) : l'engagement personnel, le vécu, la mise au travail de sa propre implication dans la relation clinique s'y entrecroisent sans cesse avec la conceptualisation théorique ; les mouvements du groupe et ceux de chacun dans le groupe des participants sont ainsi travaillés dans les liens entre clinique et formation ; ce processus suppose une activité d'élaboration constante de la part des formateurs (se réunissant très régulièrement)

Cette formation de référence psychanalytique permet de préciser les connaissances en psychopathologie clinique et d'acquérir les fondements de la pratique psychothérapeutique avec les enfants et les adolescents. Elle prend largement en compte famille, institutions et réseau (au cours de l'ensemble des activités, et aussi plus spécifiquement au cours de séminaires de sensibilisation)

La formation est conçue comme un processus de 3 ans (env. 400 heures) comprenant des groupes de sensibilisation à la relation clinique, à la dimension familiale et institutionnelle, une supervision hebdomadaire en petit groupe, et en 3e année une supervision individuelle.

Des séminaires théorico-cliniques, alimentés de groupes de lecture de textes de référence, s'y articulent régulièrement.

Les modalités d'expression de la souffrance psychique évoluent actuellement souvent vers de nouvelles formes en fonction de facteurs conjoncturels multiples tels que le contexte économique et sociétal, l'environnement institutionnel et la démographie, les nouvelles immigrations, par ex. C'est ainsi que des troubles mixtes à expression comportementale ou « somatique », témoins de détresses affectives intenses, débordent régulièrement les capacités de prise en charge. Le mode d'expression de la souffrance psychique se tourne davantage vers le « donné à voir » sous une forme agie, que vers l'« entendre » et le penser qui nous seraient plus familiers.

Dès lors il n'est pas étonnant que les demandes adressées à un superviseur ou à un cursus de formation soient en réalité, sous le couvert d'une sincère demande d'accompagnement formatif, une demande de reconnaissance de la souffrance suscitée par la confrontation à ces situations.

Nous souhaitons continuer dans les dispositifs de formation, -parce que nous sommes convaincus qu'il s'agit de toute manière d'un enjeu majeur - à :

- *penser et « faire penser » la dimension psychique ;*
- *à garder une lecture en termes de psychopathologie dynamique, qui rejoigne les facteurs sociaux et économiques de façon suffisamment productive et donc théorisée ;*
- *à permettre et favoriser le déploiement de la mobilisation psychique personnelle (« contre-transfert ») face à ces situations sollicitant souvent paralysie ou fascination ?*

Nous pensons qu'une des réponses passe par la durée inévitable d'une telle formation, durée inscrite dans un véritable processus intégrateur qui ne néglige ni la dimension émotionnelle ni à l'inverse l'exigence de conceptualisation ; et d'autre part par l'inscription des « activités » de formation dans une dimension groupale elle-même objet d'une élaboration soigneuse.

URL :

<http://www.ifisam.be/formations/formation-a-la-clinique-psychotherapeutique-de-lenfant-et-de-ladolescent-fcpeabri2010-nouveau-programmei.html>

e-mail : ifisam@skynet.be ou michel.cailliau@skynet.be

tél : +32 67 78 08 96

3.2. Centre de Formation à la Clinique Psychanalytique avec les Enfants (FCPE)

Responsable : Claire Morelle

L'enfant exprime sa difficulté à vivre de multiples manières : échec scolaire, troubles du comportement, énurésie, troubles identitaires, phobies, anxiété... Le mal-être du tout petit trouvera parfois à se dire dans des troubles du sommeil, des troubles alimentaires ou encore dermatologiques.

L'enfant est partenaire d'une transmission portée par ses parents. S'il reçoit généralement toute l'attention de ceux-ci, avec leur tendresse, leurs espoirs, leurs déceptions, il peut aussi réveiller les tensions d'une histoire mal résolue ou encore douloureuse pour eux. L'enfant peut alors être chargé d'une souffrance familiale avec laquelle il aura à régler son rapport à l'autre et faire son chemin de sujet au travers des aleas de la vie. Cette souffrance psychique est inéluctable pour chacun, elle tient à notre être au monde, à l'inadéquation entre notre désir et ses objets.

La psychanalyse, offre une approche de l'enfant qui privilégie sa parole à travers ses dires, ses agissements, ses productions matérielles (dessins, pâte à modeler, constructions, jeux divers...).

Convoqué à l'écoute de la parole de l'enfant et de ses parents — ou de ses éducateurs — , le travail psychanalytique aura pour visée de soutenir ou dégager un désir qui leur soit propre.

Ce travail implique pour le clinicien une formation personnelle (sa propre psychanalyse) et une formation théorico-clinique qui lui permettront de s'interroger quant à sa position et son désir d'analyste dans la relation à l'enfant et ses parents.

Programme de formation en 3 ans, de niveau universitaire, s'adressant aux détenteurs d'une licence ou d'un Master en psychologie et aux psychiatres ou médecins assistants candidats spécialistes en psychiatrie pouvant faire état d'une expérience pratique acquise notamment sous forme de stages cliniques.

Le Certificat répond aux exigences de l'Association des psychologues praticiens d'orientation psychanalytique (APPpsy) et, moyennant un complément de formation, permet d'être reconnu par l'Association européenne pour la psychothérapie et l'Association belge pour la psychothérapie. Ils correspondent également aux exigences des divers projets de lois belge concernant la psychothérapie.

Après appréciation des pré-requis, des entretiens de sélection sont organisés. Ces entretiens visent à éclairer la demande du candidat, son expérience, l'état de ses connaissances et ses motivations. Les rendez-vous sont pris par l'intermédiaire du secrétariat des Formations. Le nombre de places étant limité, il convient de poser sa candidature dès que possible. Un contrat d'engagement réciproque, formateurs-candidat, est renouvelé chaque année.

La formation comprend :

- la participation active au programme de séminaires, de conférences et de supervisions de groupes (24h/an), dans l'orientation choisie (300h) ;
- l'engagement dans une pratique supervisée (minimum 1200h de clinique, réparties sur trois ans ; 20 séances de supervision individuelle/an). Pour ceux qui n'ont pas cette pratique à titre professionnel, un stage est à effectuer dans l'un des centres de pratique avec lesquels une convention de collaboration est établie ;
- des lectures personnelles ;
- la réalisation de travaux écrits clinico-théoriques ;
- l'engagement dans une expérience psychanalytique personnelle avec un analyste de son choix (hors formateurs).

Option complémentaire « adolescents »

Les participants qui choisissent l'option «Adolescents» devront obligatoirement suivre le séminaire «Clinique de l'adolescence» (A. Masson) : 2 x 8 séances (12h) réparties sur la 2^e et la 3^e année de formation, soit un total de 16 séances d'1h30 (24h).

Le stage de 1200h minimum pour les 3 ans devra comporter 1/3 de pratique avec des adolescents - avec une supervision spécifique - et 2/3 de pratique avec des enfants.

NB : le Centre de Formation aux Cliniques Psychanalytiques avec les Adultes (CFCP, responsable, prof. P. De Neuter) comprend la même option complémentaire « adolescents »

Droits d'inscription

4.500 € à répartir sur les trois ans. Des modalités d'étalement du paiement peuvent être convenues avec le secrétariat. Ces droits ne couvrent pas les frais de supervisions individuelles (35€/séance), les entretiens de sélection préalables (2x37€), ni l'accompagnement de l'écrit de fin de cycle (200€).

3.3. Formation aux Pratiques dans le champ de l'Adolescence et de la Jeunesse (FPAJ)

Responsable : Pr Antoine Masson

Formateurs : Tanguy de Foy, Martine Goffin, Dr Thierry Lebrun, Pr Antoine Masson, Dr Guy Mertens, Tanja Spöri

Formateurs associés : Dr Ann d'Alcantara, Raphaëlle de Menten, Celestina Fanara, Dr Emmanuelle Paul

Et différents enseignants invités

La Formation aux Pratiques dans le champ de l'Adolescence et de la Jeunesse a pour objectif de donner aux participants des outils conceptuels et pratiques leur permettant de repérer, au sein de leur secteur d'activités, les problématiques de l'adolescence et de la jeunesse. Une des spécificités essentielles sera la prise en compte du travail «à plusieurs», collègues et intervenants, ayant chacun des compétences et fonctions différenciées. Le processus adolescent concerne non seulement le jeune mais aussi son entourage, il met en acte et questionne les différentes dimensions, individuelles, familiales, sociales, institutionnelles et culturelles.

Le programme de formation en 3 ans s'adresse aux détenteurs d'un diplôme d'études supérieures d'au moins trois ans (e.a. psychologue, psychiatre, médecin, assistant social, éducateur A1, licencié, gradué ou bachelier, ...) qui sont engagés dans une pratique concrète auprès des jeunes dans les différents secteurs de la santé mentale, de l'aide à la jeunesse et de la justice, de l'éducation et de l'enseignement, des centres PMS et de la médecine scolaire, des plannings familiaux, du médical et du soin, ...

Le programme de formation peut constituer un complément à une des formations à la psychothérapie pour les psychologues et psychiatres (ou médecins assistants candidats spécialistes en psychiatrie) ayant en outre une activité dans le champ de l'adolescence et de la jeunesse.

Étalée sur trois années, la formation comprend :

- La participation active aux programmes de séminaires à raison de 17 jeudis par an, de 17h30 à 22h
 - Un séminaire théorique sur les *Approches et conceptions de l'adolescence*
 - Un atelier clinique autour des Pratiques, aménagements et dispositifs
 - Un séminaire de clinique de la prévention, visant à préciser les *Approches et modalités d'interventions*
 - Un séminaire thématique, avec des orateurs invités organisé selon les années autour de « Accueil et structures, Figures psychopathologiques, Liaisons et oppositions »
 - Un séminaire d'intervision conçue comme « Mise à l'épreuve des pratiques dans le champ de l'adolescence et la jeunesse ».
- Un programme de séminaires et conférences optionnels d'au moins 16 heures (48 heures sur les 3 ans) selon un programme élaboré de manière spécifique par chaque participant, selon ses intérêts et son champ d'activité, en concertation avec un formateur « répondant » ;
- La participation à une Journée d'étude annuelle organisée par le Département « Adolescents et Jeunes Adultes »
- un encadrement des participants par des entretiens réguliers avec le même formateur « répondant », ainsi qu'un entretien évaluatif annuel portant sur l'intégration personnelle des apports de la formation ;
- un minimum de 900 heures de pratique dans le champ de l'adolescence et de la jeunesse à répartir sur les trois ans ;
- la réalisation d'un travail écrit de fin de cycle.

La formation est organisée par le Centre Chapelle-aux-Champs a.s.b.l.

Contacts et inscriptions auprès de Chantal Sodoyez -Secrétariat des Formations

Centre Chapelle-aux-Champs

Clos Chapelle-aux-Champs, 30, bte 3049 - 1200 Bruxelles

Tél. +32-(0)2-764 39 45 ou 30 73

Fax +32-(0)2-764 31 30

chantal.sodoyez@apsyucl.be

Renseignements complémentaires sur :

www.chapelle-aux-champs.be

http://www.chapelle-aux-champs.be/vf/index.php?option=com_content&task=view&id=21&Itemid=36

3.4. Etudes approfondies et formation continue en cliniques psychothérapeutiques **Académie Universitaire Wallonie-Bruxelles- Orientation infanto-juvénile**

Coordonnateurs (2007-2010) : Dr. J-P Matot (ULB), Pr. Marie-Claire Haelewyck (UMH)

La formation est répartie sur trois années, d'octobre à juin, associant :

- une partie théorico-clinique, totalisant 290 heures de cours et séminaires, répartis sur 110h la première année, 95h la deuxième et 85h la troisième années, dispensés en horaires décalés (le samedi matin ou la semaine en soirée) ;
- une partie pratique, via un stage à mi-temps (600 h/an soient 16h/semaine)

Elle est prévue pour inclure une nouvelle promotion d'étudiants chaque année (au minimum 10, et au maximum 15 participants par an) ; elle comporte des modules communs aux étudiants d'années différentes, et des modules spécifiques à chaque année.

Elle vise principalement à répondre aux attentes de professionnels terminant un deuxième cycle, de professionnels déjà expérimentés mais souhaitant bénéficier d'une expérience de formation structurée, mais également de praticiens souhaitant actualiser leurs connaissances à travers les séminaires d'introduction aux consultations thérapeutiques en clinique infanto-juvénile (30h/an).

Elle a donc pour objectif prioritaire de permettre aux participants d'installer ou de renforcer les assises d'une identité professionnelle psychothérapeutique, nécessaires à la poursuite de leur cheminement clinique et de formation personnel ; elle vise ainsi, essentiellement au cours de la première année et ensuite via le séminaire d'introduction aux consultations thérapeutiques, à approfondir la clinique des entretiens thérapeutiques en clinique infanto-juvénile, associant et articulant les ressources des référents psychanalytiques, systémiques et cognitivo-comportementaux ; puis, au cours des deuxième et troisième années, à initier une spécialisation dans la pratique d'une de ces trois approches, envisagées dans la perspective spécifique de la clinique de l'enfant ou de l'adolescent et de sa famille.

Les axes directeurs de la formation sont les suivants :

- la démarche clinique est envisagée dans une perspective d'articulation des dimensions individuelles – équipement neuro-physiologique de base, développement affectif et cognitif -, familiales, transgénérationnelles, institutionnelles et socio-culturelles ;
- la clinique psychothérapeutique de l'enfant et de l'adolescent se déploie dans un continuum qui va des premières consultations thérapeutiques à la mise en place éventuelle de psychothérapies individuelles et/ou familiales, de groupes, ou de traitements institutionnels ;
- la formation met l'accent sur l'implication personnelle du clinicien à la fois dans la compréhension des problématiques rencontrées et dans leur prise en charge ; elle prend en compte les dimensions groupales et l'inscription institutionnelle des étudiants, tant au niveau des séminaires théorico-cliniques et des supervisions, que des stages.