**Document à renvoyer pour l’introduction d’un projet de conventionnement d’un psychologue salarié au sein de votre organisation**

Ce document est à remettre aux **coordinateurs locaux**.

Les dossiers seront analysés par le groupe de travail, composé de différents membres du réseau, qui accordera une attention particulière aux critères suivants :

* Être une structure de première ligne non étiquetée santé mentale et identifiable comme « lieu d’accroche »[[1]](#footnote-1). Dans le cas contraire, proposer une offre de soins psychologiques supplémentaire et complémentaire à celle que vous proposez déjà et montrer sa pertinence ;
* Estimer la viabilité financière du projet. L’INAMI vous rémunère en fonction des prestations effectuées et encodées par le psychologue. Il s’agit d’un financement à l’acte. Montrer la faisabilité du projet sur les plans financiers, techniques, matériels et organisationnels ;
* Contribuer à l’intégration psycho-médicosociale en phase avec les objectifs de la Convention soins psychologiques intégrés dans la première ligne ;
* Apporter une plus-value sur le territoire ;
* Travailler en réseau dans un objectif de multidisciplinarité, d’intégration des soins, de santé publique, d’accessibilité, de prévention (sélective et indiquée), de détection précoce, de soutien (autosoin, résilience et psychoéducation) et de travail d’accroche vers un public « vulnérable » ;
* Participer au bon déroulement et à la visibilité des actions mises en place. Contribuer de manière effective à la réforme des soins de santé intégrés dans la première ligne. Collaborer avec le réseau de santé mentale et participer aux activités proposées ;
* Adhérer à la philosophie et s’engager pour au moins une des trois différentes fonctions : intervention communautaire, soutien psychologique de 1ère ligne (individuel et groupe) et traitement psychologique de 1ère ligne (individuel et groupe) ;
* Engager un psychologue qui réponde à certains critères :
  + Être en possession d’un visa et d’un agrément ;
  + Communiquer un portfolio démontrant d’une expérience clinique minimale ;
  + Être enclin à la collaboration avec d’autres professionnels de tous les secteurs ;
  + Être centré sur le patient et son contexte (stepped care et matched care) ;
  + Comprendre et partager la vision de la réforme en santé mentale ;
  + Continuer à se former pour assurer une qualité des soins ;
  + Participer aux activités du réseau (partenariats locaux, formations, intervisions, …).

|  |  |
| --- | --- |
| **Identité de la structure candidate au projet** | Nom :  Domaine d’activité  Missions de la structure :  Adresse du siège social :  Téléphone :  Courriel :  Site Internet :  Nom, prénom, téléphone, courriel du responsable du projet :  Adresse du lieu d’activité (si différent du siège social) : |
| **Origine de la demande de conventionnement d’un psychologue salarié** | En un court résumé, expliquer comment ce projet est né et exposer le contexte du questionnement (genèse de la réflexion, développement envisagé, nature et ampleur des retombées). Comment le projet s’articule-t-il aux autres objectifs de l’organisation ? |
| **Philosophie du projet déposé** | * En quoi votre projet est-il en phase avec la convention des soins psychologiques intégrés à la première ligne ? * Votre projet est-il en phase avec les besoins sociétaux de votre territoire d'action ? Quels sont les éléments qui vous permettent de l'affirmer ? * Votre projet respecte-t-il bien le principe de non-double subventionnement ? Comment est-il complémentaire à votre offre initiale ? |
| **Les objectifs généraux et opérationnels poursuivis dans le projet** | En quelques lignes, quels sont les buts du projet en lien avec les objectifs de la convention (intégration dans une pratique de réseau, spécificité des soins psychologiques de 1ère ligne, collaboration multidisciplinaire, proposition de séances de groupe, accessibilité et travail d’accroche des publics vulnérable...). |
| **La description du public concerné** | Description du public cible de votre projet (âge, sexe, milieu social, attentes, besoins, ressources, difficultés, etc.) : |
| **Déroulement du projet** | En résumé, détaillez les actions et activités prévues, programmation et durée des différentes phases de réalisation du projet, etc. Détaillez si possible pour les trois fonctions :   * Interventions communautaires : * Soutien psychologique de 1ère ligne (individuel et groupe) : * Traitement psychologique de 1ère ligne (individuel et groupe) : |
| **Evidence based practice** | Comment compter vous intégrer dans vos projets les lignes directrices « *evidence and experience based practice* » pour améliorer continuellement la qualité des pratiques ? |
| **Lien avec l’environnement local de première ligne et partenaires locaux** | Comment ce projet s’articule avec l'environnement psycho-médicosocial de première ligne du territoire d'intervention ? Quelles collaborations sont prévues avec les autres acteurs du paysage psycho-médicosocial ? Quels sont les parties prenantes du projet et partenaires identifiés (professionnels de soins et de l’aide, usagers, partenaires locaux, etc.) |
| **Le personnel exécutif du projet** | Présenter, si connu, le personnel exécutif (psychologue ou orthopédagogue) du projet (via le portfolio - sur le site internet)  S'il n'est pas connu, détaillez le profil de fonction : |
| **Le nombre d'heures hebdomadaires sollicitées pour le projet :** | Combien d‘heures pensez-vous consacrer au projet ? Quel temps de travail sollicitez-vous ? |
| **Evaluation du projet** | Comment vous envisagez les modes d’évaluation du projet en interne ? |

**CONTACT**

Envoyer le formulaire et vos éventuelles questions aux coordinateurs locaux de FUSION Liège :

**Stéphane Hoyoux**

@ : [ppl.coordination.hoyoux@psy107liege.be](mailto:ppl.coordination.hoyoux@psy107liege.be)

 : 0499/538.976



**Caroline Jansen**

@ : [ppl.coordination.jansen@psy107liege.be](mailto:ppl.coordination.jansen@psy107liege.be)

Téléphone à haut-parleur avec un remplissage uni : 0492/084.389

**SIGNATURE**

Responsable de l’organisation/service/structure qui sollicite le conventionnement de psychologue salarié :

*Nom, Prénom :*

*Fonction*

*Date*

*Signature*

1. Être identifiable pour l’usager·ère, non connoté santé mentale et facilement accessible, situé dans son milieu de vie, où il·elle puisse avoir facilement accès à une offre psychologique [↑](#footnote-ref-1)