



VOTRE LETTRE DU 7 mars 2016  
VOS RÉF. mdb:2016:kvDw:VVA:531129

NOS RÉF. 256278  
DATE 6 JUILLET 2016

ANNEXE(S) 3

CONTACT Patrick Waterbley  
TÉL. 0473/23 13 73  
FAX  
E-MAIL patrick.waterbley@health.belgium.be

Mme la Ministre des Affaires sociales et de la Santé  
publique  
M. De Block  
Finance Tower  
Boulevard du Jardin Botanique 50, bte 175

1000 BRUXELLES

OBJET AVIS DU 23 JUIN 2016 RELATIF AUX NOUVEAUX CRITERES D'AGREMENT  
- TITRE DE NIVEAU 2 EN PSYCHIATRIE INFANTO-JUVÉNILE  
- TITRE DE NIVEAU 2 EN PSYCHIATRIE DE L'ADULTE

Madame la Ministre,

Par la présente, nous renvoyons à votre demande d'avis du 7 mars 2016 concernant le souhait de réviser les critères d'agrément de l'A.M. du 3 janvier 2002<sup>1</sup> pour les médecins spécialistes en psychiatrie de l'adulte et pour les médecins spécialistes en psychiatrie infanto-juvénile.

Une adaptation de l'A.M. du 3 janvier 2002 a été préparée de longue date dans des groupes de travail du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes<sup>2</sup>.

Les psychiatres de l'adulte et les psychiatres infanto-juvéniles ne sont toutefois pas parvenus à se mettre d'accord sur une proposition commune.

Au final, il a fallu se réunir en groupes de travail distincts au sein desquels les psychiatres infanto-juvéniles et les psychiatres de l'adulte ont chacun élaboré leur propre projet d'avis.

Les psychiatres infanto-juvéniles soulignent les caractéristiques spécifiques à leur discipline (patients, pathologies, contexte, approche, arsenal diagnostique et thérapeutique, partenaires de réseau, cadre juridique, etc.) et proposent un titre de niveau 2 qui leur est propre<sup>3</sup> et qui rend le titre de niveau 3 actuel superflu. Ils signalent que la plupart des États membres de l'UE ont notifié la pédopsychiatrie en tant que titre à l'annexe V de la directive européenne relative aux qualifications professionnelles. Enfin, cette option consisterait à poursuivre ce qui se fait déjà dans un trajet de formation spécifique.

Les psychiatres de l'adulte proposent de ne prévoir à l'avenir qu'un seul titre de niveau 2 « psychiatrie ». Ils font référence aux Pays-Bas, où ils ne disposent que d'un seul titre, et à la France, où il faut d'abord devenir psychiatre avant de pouvoir se spécialiser en pédopsychiatrie. D'après cette proposition, un seul trajet de formation pour un seul titre permettrait de mieux garantir une formation de haute qualité. La psychiatrie est une discipline longitudinale, un continuum de problématiques quel que soit l'âge (exception faite en réunion pour la catégorie

<sup>1</sup> A.M. du 3 janvier 2002 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, M.B. du 21 février 2002.

<sup>2</sup> Dénommé ci-après le « Conseil supérieur ».

<sup>3</sup> Dans cette proposition, il y aurait donc deux titres distincts de niveau 2, à savoir le titre de niveau 2 en psychiatrie infanto-juvénile et le titre de niveau 2 en psychiatrie de l'adulte.

d'âge des 0-14 ans et la géro-psycho-pneumologie). Il est fait référence à des systèmes de classification internationaux moins axés sur la répartition en fonction de l'âge.

La proposition des psychiatres de l'adulte prévoit, au sein de ce titre de niveau 2 unique, trois domaines d'intérêt possibles laissés au choix du candidat : « psychiatrie infanto-juvénile », « psychiatrie de l'adolescent et de l'adulte » et « psychiatrie de l'adulte et de la personne âgée ».

Le Conseil supérieur, réuni le 23 juin 2016, a décidé, par consensus, de vous communiquer l'avis final suivant :

- Le choix entre deux titres distincts de niveau 2, d'une part « psychiatrie infanto-juvénile » et d'autre part « psychiatrie de l'adulte ».

Les titres de niveau 3 actuels seraient donc supprimés et l'article 2bis de l'A.R. du 25 novembre 1991<sup>4</sup> devient inutile. Par ailleurs, en ce qui concerne les titres professionnels notifiés et repris à l'annexe V de la directive 2005/36/CE<sup>5</sup>, cet article interférerait avec l'article 25, 3 a de la directive. L'opportunité de ce mécanisme pour les autres titres (titres qui ne relèvent pas de l'annexe V) devra être examinée.

- La rééducation fonctionnelle et la psychothérapie relèvent des compétences finales des deux formations professionnelles. Il s'agit de modalités thérapeutiques, qui ne doivent pas apparaître dans l'intitulé du titre professionnel.  
Les deux titres sont donc libellés comme suit : « Psychiatrie infanto-juvénile » et « Psychiatrie de l'adulte »
- Les deux titres de niveau 2 prévoient, dans leur trajet de formation, des contacts suffisants avec la « discipline sœur ». Il n'est dès lors pas nécessaire de prévoir un tronc commun formel.

Nous renvoyons au point V.3.3 du document sur la psychiatrie infanto-juvénile, qui prévoit (au moins) un an de stage dans un service agréé de psychiatrie de l'adulte. Au point IV.2.4 de l'autre document (Psychiatrie), il est prévu un minimum de 12 mois de stage en psychiatrie de l'adulte, minimum 6 mois de stage en pédopsychiatrie et minimum 6 mois de stage en psychiatrie de la personne âgée.

Les deux propositions prévoient des stages de rotation (point V.3.6 du document Psychiatrie infanto-juvénile et point IV.2.9 du document Psychiatrie) dans des disciplines telles que la neurologie et la pédiatrie, et les psychiatres infanto-juvéniles citent également la psychiatrie de l'adulte comme stage de rotation possible (qui viendrait alors s'ajouter à l'année mentionnée au point V.3.3).

On peut également faciliter le passage d'un candidat en formation d'une discipline à l'autre (de la psychiatrie infanto-juvénile à la psychiatrie de l'adulte et vice-versa).

- Au cours de la réunion, on a aussi fait remarquer que lors de la création de deux titres de niveau 2, ceux-ci peuvent être cumulés par un médecin.

L'article 25, 3 a de la directive 2005/36/CE devra néanmoins être respecté, dans la mesure

<sup>4</sup> A.R. du 25 novembre 1991 établissant la liste des titres professionnels particuliers réservés aux praticiens de l'art médical, en ce compris l'art dentaire, M.B. du 14 mars 1992, err., M.B. du 24 avril 1992.

<sup>5</sup> Directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles (texte présentant de l'intérêt pour l'EEE) (J.O.U.E. L 255 du 30.9.2005, p. 22)

où il s'agit de titres relevant de l'annexe V : pour la seconde qualification professionnelle, les dispenses ne pourront pas dépasser la moitié de la durée de formation du second titre.

- En ce qui concerne la géronto-psychiatrie, on pourra examiner ultérieurement l'opportunité d'un titre de niveau 3. La priorité doit aujourd'hui aller aux nouveaux critères pour les deux nouveaux titres de niveau 2.

Le Conseil supérieur a décidé de vous transmettre les projets d'avis reçus des deux groupes de travail susmentionnés (voir annexes 1 et 2). L'avis du Conseil supérieur suppose que ces projets d'avis sont adaptés en fonction des remarques précitées du Conseil supérieur.

Par souci de clarté, l'extrait du PV de la réunion du 23 juin 2016 vous est également transmis (voir annexe 3).

Pour conclure, le Conseil supérieur annonce une nouvelle initiative en matière d'avis pour la mise en place d'un mécanisme de « licence to practice » (autorisation à pratiquer, toelating tot beroepsuitoefening) qui devrait remplacer à l'avenir le mécanisme de maintien/retrait de l'agrément. Nous renvoyons à l'avis du Conseil supérieur du 25 juin 2015 formulé suite à votre demande d'avis du 28 mai 2015.

Dans le template utilisé pour l'élaboration de nouveaux critères d'agrément est prévue une rubrique « licence to practice ». Étant donné que cela concerne la pratique professionnelle et qu'une approche commune est souhaitable pour l'ensemble des disciplines, le Conseil supérieur a décidé qu'il peut être fait abstraction de cette rubrique dans les projets d'avis puisqu'un avis plus détaillé du Conseil supérieur sera développé en la matière.

Nous vous prions d'agréer, Madame la Ministre, l'expression de notre considération distinguée.

Pr J. Boniver  
Président

Dr P. Waterbley  
Vice-président - secrétaire

Mr C. Decoster  
Président SPF  
Directeur général

Annexe(s) : 3