

## 1 Critères d'agrément du psychiatre-psychothérapeute

2  
3 La formation de psychiatre-psychothérapeute dure cinq ans : après la formation de base, il s'ensuit une  
4 formation continue qui peut varier en fonction de l'intérêt du MSF.

5 La formation en psychothérapie fait partie intégrante de la formation professionnelle en psychiatrie. Les 70  
6 points ECTS de la psychothérapie telle que définie à l'article 68/2/1 de la Loi du 10 mai 2015 sont intégrés  
7 dans la formation professionnelle de cinq ans :

- 8 - La formation théorique est intégrée dans les 180 points ECTS à reconsidérer du master après  
9 master actuel ;
- 10 - Le stage clinique en psychothérapie, qui met particulièrement l'accent sur la psychothérapie axée  
11 sur le traitement des syndromes psychiatriques (psychothérapie psychiatrique), est intégré dans les  
12 cinq années de formation clinique.

13 Pour terminer, il incombe à la commission d'agrément « Psychiatrie » d'évaluer s'il a été satisfait, sur le  
14 plan du contenu, aux 70 points ECTS de la psychothérapie.

### 16 17 **Compétences finales**

#### 18 19 **1. FORMATION DE BASE**

20 La formation de base en psychiatrie de l'adulte se déroulera de préférence parallèlement à celle en  
21 psychiatrie infanto-juvénile, de façon à maintenir une transition souple entre les deux. La formation de  
22 base prévoit une formation fondée sur les rôles CanMEDS de médecin-scientifique-communicateur-  
23 manager dans le cadre de la psychiatrie générale : il s'agit de patients qui souffrent ou fonctionnent mal en  
24 raison d'une perturbation de leurs fonctions cognitives, affectives et conatives. À partir d'un cadre de  
25 référence médical, le psychiatre va essayer, en faisant aussi bien appel à la relation thérapeutique qu'à des  
26 techniques spécifiques, d'éliminer cette perturbation ou d'en atténuer les conséquences.

27 Chaque compétence nécessite la présence intégrée de connaissances, de compétences, de l'attitude  
28 requise et de certaines caractéristiques personnelles.

#### 29 30 MÉDECIN

- 31 - Avoir une connaissance approfondie de la sémiologie, de l'épidémiologie et des étapes du traitement  
32 primaire des différents syndromes psychiatriques, comme indiqué plus en détail ci-dessous ;
- 33 - Maîtriser les aspects fondamentaux des différentes modalités de traitement, à savoir la psychothérapie,  
34 la pharmacothérapie et la neuromodulation, et de leur intégration ;
- 35 - Avoir une connaissance des différentes structures de traitement présentes dans le paysage actuel des  
36 soins de santé mentale ;
- 37 - Avoir une bonne compréhension des aspects spécifiques à l'âge (phase de transition, adultes, personnes  
38 âgées) des sujets mentionnés plus haut ;
- 39 - Avoir une expérience clinique avec les différents groupes d'âge ;
- 40 - Aborder de manière autonome, diagnostiquer et traiter les syndromes/maladies psychiatriques et les  
41 situations les plus fréquent(e)s dans la pratique clinique ;
- 42 - Assurer et veiller à la continuité des soins au patient ;
- 43 - Élaborer de manière autonome et suivre un plan de traitement ;
- 44 - Échelonner, combiner et intégrer toutes les interventions somatiques, psychosociales et  
45 psychothérapeutiques courantes ;

- 46 - Avoir connaissance des principes de l'informatique médicale et en faire usage afin de prodiguer des soins  
47 optimaux au patient et de maintenir sa propre expertise à jour et à niveau ;
- 48 - Les connaissances sur le plan du contenu portent sur ce qui suit :  
49
- 50 I. Pathologie psychiatrique
- 51 Connaissance approfondie du concept de la psychopathologie, de l'examen psychiatrique, du  
52 psycho-diagnostic et de la classification, de l'épidémiologie, des « clusters » de symptômes tels que  
53 le comportement suicidaire, l'automutilation, l'apathie, ...  
54
- 55 II. Syndromes psychiatriques
- 56 a. Troubles neurocognitifs : délire et démence  
57 b. Troubles psychotiques  
58 c. Troubles uni- et bipolaires de l'humeur  
59 d. Troubles de l'anxiété et de l'obsession, y compris troubles obsessionnels compulsifs  
60 e. Problèmes de stress et d'adaptation  
61 f. Troubles dont les symptômes sont principalement physiques : troubles somatoformes et  
62 dissociatifs, troubles de l'alimentation chez l'adolescent et chez l'adulte (trouble de  
63 l'alimentation sélective, anorexie nerveuse, boulimie nerveuse), dysfonctionnements  
64 sexuels, troubles du sommeil, troubles factices, encoprésie-énurésie  
65 g. Troubles conatifs : troubles dans l'utilisation des moyens, troubles du contrôle de  
66 l'impulsion, comportement suicidaire  
67 h. Troubles spécifiques de la psychiatrie infanto-juvénile : troubles du développement,  
68 troubles du comportement, troubles de l'attachement et de la relation parent-enfant ;  
69 i. Troubles du développement chez l'adulte : TDAH, troubles du spectre de l'autisme, troubles  
70 TIC  
71 j. Troubles de la personnalité chez l'adolescent et l'adulte  
72
- 73 III. Différentes méthodes de traitement
- 74 a. Connaissances et compétences de base des interventions pharmacothérapeutiques  
75 b. Connaissances et compétences de base des différentes techniques de neuromodulation  
76 c. Connaissances et compétences de base de la psychothérapie  
77
- 78 IV. Psychiatrie spécialisée
- 79 Connaissances et compétences dans le domaine des urgences psychiatriques  
80
- 81 V. Structures de traitement/organisation des soins de santé mentale en Belgique :
- 82 Connaissance des différentes lignes de soins et structures de traitement, en particulier :  
83 Distinction entre première-deuxième-troisième ligne, soins ambulatoires versus soins  
84 résidentiels (activités de polyclinique, traitement de jour, équipes mobiles, SPHG, HP) et  
85 compréhension de la réorganisation actuelle du paysage des soins de santé mentale.  
86
- 87 VI. Aspects sociaux :
- 88 Connaissance de l'histoire de la psychiatrie et de l'influence du contexte social sur la santé  
89 mentale et sur les soins de santé  
90

91

92

## SCIENTIFIQUE

93

94

Connaissance neuroscientifique de base :

95

- Connaissance de base des aspects neurobiologiques des maladies psychiatriques ;

96

- Connaissance de base du fondement neurobiologique des interventions pharmacothérapeutiques et autres interventions biologiques en cas de maladie psychiatrique ;

97

98

99

- Connaissance de base des aspects neurobiologiques des interventions psychothérapeutiques en cas de maladie psychiatrique.

100

101

Le MSF en psychiatrie de l'adulte :

102

- implémente une *médecine « evidence-based »* dans la pratique clinique ;

103

- est capable de procéder à une évaluation critique de la littérature scientifique sur la psychiatrie et la psychothérapie dans une perspective « evidence-based » :

104

- Le MSF connaît les différentes formes d'évidence ainsi que la hiérarchie de l'évidence scientifique ;

105

106

- Le MSF a des connaissances de base dans les différentes méthodologies de recherche et peut évaluer la valeur d'un projet de recherche ;

107

108

- Le MSF est capable d'évaluer les statistiques et la section de résultats d'un article scientifique ;

109

110

- Le MSF est capable d'évaluer si la discussion d'un article scientifique et son abstract sont en accord avec les résultats trouvés ;

111

112

- acquiert les compétences requises pour écrire un article scientifique et faire une présentation scientifique ;

113

114

- participe à la recherche scientifique clinique ;

115

116

- acquiert une bonne compréhension de la conception et de l'exécution d'une étude scientifique clinique.

117

118

119

## MANAGER

120

Le MSF en psychiatrie de l'adulte acquiert les compétences de management requises dans le but :

121

- d'une gestion optimale du temps en ce qui concerne les soins au patient ;

122

- d'une participation active à une équipe pluridisciplinaire ;

123

- d'une participation passive à la mise en œuvre de la politique au sein de l'équipe, de l'hôpital ou d'une autre organisation.

124

125

126

127

## COMMUNICATEUR

128

Le MSF en psychiatrie de l'adulte et en psychiatrie infanto-juvénile dispose des aptitudes de communication requises, dans lesquelles les aspects humains, éthiques et sociaux jouent un rôle important, et ce dans le cadre d'une réglementation légale pertinente. Le MSF apprend à communiquer sur les soins dispensés au patient avec le patient lui-même, la famille et les proches, ainsi qu'avec ses collègues de travail dans sa propre discipline ou dans d'autres spécialités.

129

130

131

132

133

Concrètement, le MSF apprend à :

134

135

- communiquer avec le patient et ses proches, en faisant appel à ses compétences psychothérapeutiques :

136

- 137                   ○ Concrètement : apprendre à gérer le patient : prendre contact avec le patient, pouvoir  
138 réaliser un examen psychiatrique, rendre la discussion des propositions de traitement  
139 possible, approche motivationnelle, donner une psychoéducation au patient et aux  
140 membres de la famille, ... ;
- 141 - communiquer dans un environnement pluridisciplinaire (briefing, réunions, ...) :
- 142                   ○ Concrètement : présenter les patients sommairement et en connaissance de cause au  
143 sein de l'équipe lors de la discussion du diagnostic et du traitement, être capable de  
144 formuler une proposition adéquate d'approche et de traitement, et de la décrire et de  
145 l'argumenter en détail ;
- 146 - communiquer avec d'autres collègues et prestataires de soins : concertation téléphonique,  
147 correspondance, rédaction autonome de rapports médico-psychiatriques :
- 148                   ○ Concrètement : pouvoir se concerter et échanger des informations avec d'autres  
149 professionnels de la santé.

150  
151  
152  
153  
154

## 2. FORMATION CONTINUE

155 Prévient une formation fondée sur les rôles CanMEDS de médecin-scientifique-communicateur-manager  
156 dans le cadre de la psychiatrie. À l'issue de la formation, le MSF en psychiatrie sera capable de réaliser  
157 en toute autonomie le diagnostic, la politique thérapeutique, le pronostic, le suivi et la prévention des  
158 syndromes/maladies, qu'il s'agisse de maladies fréquentes ou de maladies plutôt rares et complexes  
159 dans le domaine de la psychiatrie, ce qui se traduit par les objectifs spécifiques d'apprentissage  
160 suivants :

- 161 - Résultat d'apprentissage 1. Aborder de manière autonome, diagnostiquer et traiter les  
162 syndromes/maladies plus complexes ;
- 163 - Résultat d'apprentissage 2. Avoir accumulé en tant que MSF une expertise lui permettant de  
164 jouer le rôle d'interlocuteur adjoint pour des personnes externes ;
- 165 - Résultat d'apprentissage 3. Assurer et veiller à la continuité des soins au patient ;
- 166 - Résultats d'apprentissage 4. Endosser conjointement la responsabilité finale du suivi du  
167 syndrome/de la maladie auprès du patient ;
- 168 - Résultats d'apprentissage 5. Œuvrer à l'amélioration de la qualité de la spécialité (de la filière) ;
- 169 - Résultats d'apprentissage 6. Apporter son soutien au développement d'une vision et au  
170 déploiement de mesures stratégiques en vue de l'amélioration de la performance et de  
171 l'efficacité d'un service.

172 Ceci inclut plus spécifiquement :

- 173 - Être capable de fonctionner de manière autonome et responsable au service des urgences et  
174 assurer une permanence de garde dans les différentes structures ;
- 175 - Avoir une connaissance approfondie de l'étiopathogénèse et de la pathophysiologie, de la  
176 sémiologie, de l'épidémiologie et des directives de traitement complètes des différents  
177 syndromes psychiatriques relevant du domaine de la psychiatrie de l'adulte ;
- 178 - Avoir une maîtrise approfondie de tous les aspects des diverses modalités de traitement, i.e. la  
179 psychothérapie, la pharmacothérapie et la neuromodulation en psychiatrie de l'adulte, y  
180 compris une connaissance approfondie des directives de traitement complètes des maladies  
181 mentionnées ;

- 182 - Avoir une connaissance théorique et pratique des aptitudes de communication requises, dans  
183 lesquelles les aspects humains, éthiques et sociaux ainsi que la connaissance de soi jouent un  
184 rôle important, et ce dans le cadre d'une réglementation légale pertinente ;  
185 - Avoir une compréhension et une connaissance approfondie du fonctionnement et de  
186 l'organisation de diverses structures de traitement dans le paysage actuel des soins de santé  
187 mentale ;  
188 - Avoir connaissance des aptitudes pratiques spécifiques à la profession et les mettre en  
189 application, et continuer à développer et à améliorer ces aptitudes en adoptant une attitude  
190 d'apprentissage tout au long de sa vie (life-long learning) ;  
191 - Avoir connaissance et prendre conscience des aspects économiques de la médecine, en  
192 particulier l'usage efficace des moyens, en évitant la sous-utilisation et la sur-utilisation de  
193 ceux-ci.

## 194 MÉDECIN

195 Le rôle du médecin englobe :

- 196 - la poursuite de l'acquisition de connaissances médico-psychiatriques et la prise en compte des  
197 sciences fondamentales dans la pratique clinique ;  
198 - le fait d'endosser conjointement la responsabilité finale du suivi du syndrome/de la maladie  
199 auprès du patient ;  
200 - la connaissance approfondie de toutes les maladies psychiatriques telles que précédemment  
201 décrites, et de tous les sous-aspects du domaine de la psychiatrie de l'adulte, en particulier :

202  
203 I. Syndromes psychiatriques : cf. liste dans la partie « formation de base »

204 II. Différentes méthodes de traitement

- 205 a. Approfondissement de ses connaissances dans les interventions psycho-  
206 pharmacologiques disponibles en ayant une connaissance spécifique et complète des  
207 étapes de traitement et des directives en lien avec les maladies psychiatriques  
208 susmentionnées. ;  
209 b. Approfondissement spécifique de ses connaissances et compétences en  
210 psychothérapie ;  
211 c. Connaissance des techniques de neuromodulation telles que ECT, rTMS, NVS, ... ;  
212 d. Revalidation (connaissance de la classification et compétence en revalidation et en  
213 planification) ;  
214 e. Autre.

215  
216 III. Psychiatrie spécialisée

- 217 a. Poursuite de son développement et fonctionnement autonome en psychiatrie  
218 d'urgence ;  
219 b. Connaissance approfondie dans les domaines suivants :  
220 i. psychiatrie de transition (dès l'âge de 15 ans) ;  
221 ii. psychiatrie de l'adulte ;  
222 iii. psychogériatrie ;  
223 c. Connaissances dans les domaines suivants :  
224 i. mesures coercitives ;  
225 ii. psychiatrie légale (internement, psychiatrie en prison) ;  
226 iii. psychiatrie transculturelle ;  
227 iv. psychiatrie et travail ;  
228 v. psychiatrie et handicap intellectuel, lésions cérébrales non congénitales.

229  
230  
231  
232  
233  
234  
235  
236  
237  
238  
239  
240  
241  
242  
243  
244  
245  
246  
247  
248  
249  
250  
251  
252  
253  
254  
255  
256  
257  
258  
259  
260  
261  
262  
263  
264  
265  
266  
267  
268  
269  
270  
271  
272  
273  
274

IV. Aspects sociaux :

Connaissance et compréhension de la psychiatrie et du droit, expertise et aspects d'assurance dans le domaine des soins au patient, formation et de pratique professionnelle, approche réparatrice incluant la participation des patients/experts du vécu, loi relative aux droits du patient, fonction de médiation

SCIENTIFIQUE

Le MSF en psychiatrie de l'adulte :

- implémente une *médecine « evidence-based »* dans la pratique clinique ;
- est capable de réaliser en toute autonomie une étude scientifique, un « case report » ou une synthèse de littérature, menant à une publication scientifique dans une revue nationale ou internationale soumise à une procédure de "*peer review*";
- est capable de préparer et de faire une présentation scientifique ;
- a une bonne connaissance de la prédisposition neurobiologique des maladies psychiatriques et du fondement neurobiologique des interventions pharmacothérapeutiques et autres interventions biologiques ainsi que des traitements psychothérapeutiques en cas de maladie psychiatrique.

MANAGER

Le MSF en psychiatrie de l'adulte dispose des compétences de management requises et :

- est capable de gérer le temps consacré aux soins des patients de façon autonome ;
- est capable de participer activement à une équipe pluridisciplinaire et d'aider à définir la politique d'un service (ambulatoire) en soutenant le développement d'une vision et la mise en place de mesures stratégiques en vue d'améliorer la performance et l'efficacité d'un service ;
- est capable de mener activement la politique au sein de l'équipe, de l'hôpital ou d'une autre organisation ;
- est capable de participer à l'organisation des soins de santé ;
- est capable de participer activement aux organes d'avis sur les sujets se rapportant aux soins de santé mentale ;
- est au courant de l'organisation et de la politique dans le secteur des soins de santé mentale, et a également connaissance du financement ;
- est capable de suivre et d'accompagner l'amélioration de la qualité grâce :
  - o à une évaluation des processus de soins ;
  - o au suivi de la sécurité du patient ;
  - o à l'analyse et à l'interprétation des données à l'échelle de l'organisation ;
  - o au processus d'amélioration via le cycle de qualité ;
  - o à l'organisation et à la communication sur le processus de transfert ;
  - o au rapportage et à la notification des incidents ;
  - o à la loi relative aux droits du patient.

COMMUNICATEUR

Le MSF en psychiatrie dispose des aptitudes de communication requises, dans lesquelles les aspects humains, éthiques et sociaux jouent un rôle important, et ce dans le cadre d'une réglementation légale pertinente. Le MSF apprend à communiquer sur les soins dispensés au patient avec le patient lui-même, la famille et les proches, ainsi qu'avec ses collègues de travail

275 dans sa propre discipline ou dans d'autres spécialités. Le MSF est capable de reconnaître sa propre  
276 part de responsabilité dans les problèmes de communication.

277

278 Concrètement, le MSF apprend :

- 279 - les aspects de la communication tels que mentionnés dans la formation de base ;
- 280 - la communication vers la société sur des sujets en lien avec les soins de santé mentale ;
- 281 - la communication vers l'autorité, notamment en ce qui concerne le rapportage des données  
282 stratégiques etc.

283

284

285 Approuvé le 10 décembre 2019 par

286

287 Koen Demyttenaere (KULeuven), Gilbert Lemmens (UGent), Frieda Matthys (VUB), Manuel Morrens  
288 (UAntwerpen), Didier Schrijvers (UAntwerpen), Pascal Sienaert (KULeuven), Nathalie Vanderbruggen (VUB).

289