

## Critères d'agrément du psychiatre-psychothérapeute

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

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

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

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

### Compétences finales

#### 1. FORMATION DE BASE

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

#### MÉDECIN

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

## SCIENTIFIQUE

Connaissance neuroscientifique de base :

- Connaissance de base des aspects neurobiologiques des maladies psychiatriques ;
- Connaissance de base du fondement neurobiologique des interventions pharmacothérapeutiques et autres interventions biologiques en cas de maladie psychiatrique ;
- Connaissance de base des aspects neurobiologiques des interventions psychothérapeutiques en cas de maladie psychiatrique.

Le MSF en psychiatrie de l'adulte :

- implémente une *médecine « evidence-based »* dans la pratique clinique ;
- est capable de procéder à une évaluation critique de la littérature scientifique sur la psychiatrie et la psychothérapie dans une perspective « evidence-based » :
  - Le MSF connaît les différentes formes d'évidence ainsi que la hiérarchie de l'évidence scientifique ;
  - Le MSF a des connaissances de base dans les différentes méthodologies de recherche et peut évaluer la valeur d'un projet de recherche ;
  - Le MSF est capable d'évaluer les statistiques et la section de résultats d'un article scientifique ;
  - Le MSF est capable d'évaluer si la discussion d'un article scientifique et son abstract sont en accord avec les résultats trouvés ;
- acquiert les compétences requises pour écrire un article scientifique et faire une présentation scientifique ;
- participe à la recherche scientifique clinique ;
- acquiert une bonne compréhension de la conception et de l'exécution d'une étude scientifique clinique.

## MANAGER

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

- d'une gestion optimale du temps en ce qui concerne les soins au patient ;
- d'une participation active à une équipe pluridisciplinaire ;
- 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.

## COMMUNICATEUR

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.

Concrètement, le MSF apprend à :

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

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

## 2. FORMATION CONTINUE

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

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

Ceci inclut plus spécifiquement :

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

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

## MÉDECIN

Le rôle du médecin englobe :

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

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

II. Différentes méthodes de traitement

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

III. Psychiatrie spécialisée

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

Annexe avis du 18 juin 2020

du Conseil Supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes,  
compétences finales de la psychiatrie adulte

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).