

VOTRE LETTRE DU 4 MARS 2019
VOS RÉF. MDB/BW/MW/KVDW/20190215-563974

NOS RÉF.
DATE 20.06.2019

ANNEXE(S) 1

CONTACT PATRICK WATERBLEY
E-MAIL : Patrick.Waterbley@health.fgov.be

À l'attention de Mme Maggie De Block
Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
et de l'Asile et de la Migration

OBJET : Avis du Conseil supérieur des médecins¹ du 13 juin 2019 relatif à des critères d'agrément pour un titre professionnel de niveau 2 "**Psychiatrie infanto-juvénile**" et pour un titre professionnel de niveau 2 "**Psychiatrie de l'adulte**"

Madame la Ministre,

Nous nous référons à votre demande d'avis du 4 mars 2019, contenant en annexe un projet d'arrêté ministériel et dans laquelle il est fait référence à l'avis antérieur du Conseil supérieur des médecins du 23 juin 2016.

Vous demandiez un avis sur le projet d'arrêté ministériel et sur quelques points à propos desquels des divergences d'opinion subsistent sur le terrain.

Le Conseil supérieur des médecins a débattu de votre demande d'avis les 14 mars et 13 juin 2019.

Le Conseil supérieur a rendu le 13 juin 2019 l'avis suivant, fondé sur une note de réflexion que vous trouverez à titre de commentaire en annexe au présent avis.

- La création de deux titres de niveau 2 ("psychiatrie infanto-juvénile" d'une part, "psychiatrie de l'adulte" d'autre part, est un choix judicieux.
- La formation en psychothérapie doit faire partie de la formation professionnelle dont la durée doit de préférence rester de 5 ans.
Un allongement de la durée de la formation est susceptible de réduire l'attractivité de cette discipline.
Le médecin en formation professionnelle a déjà accompli une formation préalable de 6 ans. La formation en psychothérapie doit pouvoir s'imbriquer dans les 5 ans de formation professionnelle en psychiatrie infanto-juvénile ou de l'adulte.
- Le trajet de formation se compose idéalement de 2 ans de tronc commun (p. ex. 6 mois de psychiatrie infanto-juvénile ; 6 mois de psychiatrie de l'adulte ; 6 mois de stages en rotation en pédiatrie, neurologie, ... ; 6 mois soit en psychiatrie infanto-juvénile, soit en psychiatrie de l'adulte en fonction de la formation supérieure envisagée), suivis de 3 ans de formation supérieure (soit en psychiatrie infanto-juvénile, soit en psychiatrie de l'adulte).

¹ Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes

- Le choix définitif soit pour la psychiatrie infanto-juvénile, soit pour la psychiatrie de l'adulte s'effectue de préférence vers la fin du tronc commun. L'intérêt du candidat peut ainsi être mieux fondé. Bien entendu, tout candidat a droit dès le début à un trajet de formation menant à l'un des deux titres. Un assouplissement de l'article 3 du projet d'arrêté est dès lors à recommander.
- L'équipe de stage peut se composer uniquement de médecins psychiatres. L'équipe de stage remplit en effet certaines missions que seuls des médecins psychiatres peuvent accomplir comme par exemple la continuité et la supervision médicales et les décisions strictement médicales. En revanche, au niveau des critères du service de stage, il est possible d'exiger un certain contexte et la disponibilité d'un savoir-faire et de qualifications comme p. ex. la présence d'un psychologue clinicien ou d'un orthopédagogue clinicien.
- Les critères pour le maître de stage et les services de stage doivent être suffisamment spécifiques (respectivement psychiatrie infanto-juvénile et psychiatrie de l'adulte) et permettre une évaluation minimale garantissant la qualité et la sécurité de la formation professionnelle.
- La formation professionnelle à temps partiel est régie de préférence conformément aux dispositions transversales de l'A.M. du 23.04.2014.
- Il est souhaitable d'examiner à nouveau les compétences finales avec les professionnels de terrain. Dans l'avis de 2016 relatif à la psychiatrie infanto-juvénile, les compétences finales étaient bien définies. Il faut peut-être les actualiser. Pour la psychiatrie de l'adulte, une évaluation est tout aussi judicieuse.
- Il est préférable d'examiner ultérieurement si un titre professionnel distinct en gérontopsychiatrie est judicieux ou non.

Veillez croire à l'assurance de notre considération distinguée,

Dr Patrick Waterbley
Vice-président - secrétaire

Pr J. Boniver
Président

Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes

Annexe : Note de réflexion préparatoire du Conseil supérieur des médecins en préparation de l'avis