

Programmes de la formation approfondie

«Psychiatrie et psychothérapie de la personne âgée»,

«Psychiatrie de consultation et de liaison»,

«Psychiatrie et psychothérapie forensique» et

«Psychiatrie et psychothérapie des addictions»

dans la version en vigueur au 1^{er} janvier 2024

Annexe 2

Formation approfondie en psychiatrie et psychothérapie de la personne âgée

1. Généralités

1.1 Définition de la discipline

Le domaine de la psychiatrie et psychothérapie de la personne âgée est défini comme une spécialisation psychiatrique supplémentaire. Il concerne la prévention, le diagnostic, le traitement et les bases scientifiques des troubles et maladies psychiatriques et neuropsychiatriques en grande partie spécifiques de l'âge avancé. Il forme des liens étroits avec d'autres disciplines et en particulier avec la gériatrie. La psychiatrie et psychothérapie de la personne âgée est également nommée psychiatrie de l'âge avancé, psychiatrie gériatrique, gérontopsychiatrie ou psychogériatrie.

Les psychiatres et psychothérapeutes de la personne âgée s'occupent de la santé psychique dans la vieillesse et s'engagent dans le sens de l'OMS et de l'Association mondiale de psychiatrie (AMP), en collaboration étroite avec d'autres disciplines médicales, sciences humaines et associations d'intérêts, à promouvoir et améliorer la santé psychique et la qualité de vie de la population âgée.

Les psychiatres et psychothérapeutes de la personne âgée développent et appliquent des procédés diagnostiques et thérapeutiques spécifiques permettant de poser un diagnostic précis et d'offrir aux personnes concernées de manière professionnelle un conseil, un encadrement et un traitement psychiatriques, psychothérapeutiques et psychosociaux fondés sur des raisonnements cliniques, et s'investissent dans des projets scientifiques dans les domaines de la recherche clinique, psychothérapeutique et fondamentale.

Les psychiatres et psychothérapeutes de la personne âgée sont des spécialistes en psychiatrie et psychothérapie dont l'activité porte essentiellement sur la prévention, le dépistage, le diagnostic et le traitement des troubles psychiatriques spécifiques de la personne âgée. Leurs connaissances spécifiques leur procurent la compétence de conseiller les personnes âgées atteintes de troubles psychiques et leurs proches, de les traiter ou de déléguer le traitement à d'autres professionnel-le-s aptes à l'effectuer. Les psychiatres et psychothérapeutes de la personne âgée mettent leurs connaissances spécifiques à la disposition d'autres professions, institutions et de la population et s'engagent pour le bien-être de leurs patientes et patients en collaboration étroite avec les spécialistes de la médecine et des professions paramédicales.

1.2 Objectif de la formation postgraduée

La formation approfondie en psychiatrie et psychothérapie de la personne âgée vise à transmettre les compétences permettant aux candidates et candidats de conseiller et de traiter les patients psychiques âgés de manière professionnelle – de façon autonome ou en collaboration avec d'autres spécialistes de la médecine et des professions paramédicales, ou en tant que consultant-e pour d'autres spécialistes.

2. Durée, structure et dispositions complémentaires

2.1 Durée et structure de la formation approfondie

La durée de la formation approfondie est de 2 ans, dont 1 an peut être accompli dans le cadre de la formation postgraduée en vue du titre de spécialiste en psychiatrie et psychothérapie.

Sur ces 2 ans, 1 an doit être accompli dans le domaine hospitalier et 1 an dans le domaine ambulatoire, dans des établissements de formation postgraduée reconnus en psychiatrie et psychothérapie de la personne âgée.

2.2 Dispositions complémentaires

2.2.1 Titre de spécialiste requis

Pour obtenir le diplôme de formation approfondie en psychiatrie et psychothérapie de la personne âgée, la candidate ou le candidat doit être titulaire du titre de spécialiste en psychiatrie et psychothérapie.

2.2.2 Formation théorique

La formation théorique comprend au moins 60 heures (crédits), dont 40 crédits au moins s'obtiennent dans des cours régionaux reconnus de formation approfondie de la Société suisse de psychiatrie et psychothérapie de la personne âgée (SPPA) ; les crédits restants s'obtiennent dans le cadre de cours librement choisis et reconnus par la SPPA. Ces cours sont publiés sur le [site internet de la SPPA](#).

Les crédits obtenus pour la formation théorique ne peuvent pas être validés simultanément pour le titre de spécialiste et la formation approfondie.

2.2.3 Supervision

Au cours de sa formation approfondie, la candidate ou le candidat doit accomplir un total de 120 heures de supervision en traitement psychiatrique et psychothérapeutique intégré de la personne âgée. Max. 40 heures de supervision psychothérapeutique de la personne âgée au sens strict peuvent être validées comme formation à option.

Au moins 20 heures de supervision intégrée en psychiatrie et psychothérapie de la personne âgée doivent être effectuées auprès d'une superviseuse ou d'un superviseur externe (cf. chiffre 5).

Le cadre de la supervision en traitement psychiatrique et psychothérapeutique intégré de la personne âgée est défini comme suit :

- supervision individuelle ;
- supervision en petits groupes (max. 5 personnes) ;
- exploration commune et discussion au sujet d'un-e patient-e, d'un couple ou d'une famille avec la superviseuse ou le superviseur ;
- discussion de cas avec ou sans patient-e.

Toutes les personnes chargées de la supervision ont obtenu le titre de spécialiste en psychiatrie et psychothérapie complété par la formation approfondie en psychiatrie et psychothérapie de la personne âgée ou une formation postgraduée équivalente (cf. chiffre 5.2 du programme de formation postgraduée en psychiatrie et psychothérapie), et remplissent les exigences de formation continue de la SPPA. Il revient à la personne responsable de l'établissement de formation postgraduée de contrôler leurs qualifications.

Les heures de supervision peuvent être validées simultanément pour le titre de spécialiste et la formation approfondie. La personne responsable de l'établissement de formation postgraduée confirme aux candidat-e-s sans titre de spécialiste (attestation séparée ou remarque dans le certificat ISFM) le nombre d'heures de supervision pouvant également être validées pour la formation approfondie et inscrites ultérieurement dans le prochain certificat ISFM pour la psychiatrie et psychothérapie de la personne âgée.

2.2.4 Reconnaissance de la formation postgraduée accomplie à l'étranger

L'ensemble de la formation approfondie en psychiatrie et psychothérapie de la personne âgée peut être acquis à l'étranger (art. 33, al. 3, RFP) s'il est possible de prouver que toutes les exigences de la formation sont équivalentes à celles requises en Suisse. Il est recommandé d'obtenir l'accord préalable de la Commission des titres de l'ISFM (CT ; demande à déposer au secrétariat de l'ISFM).

La formation théorique (chiffre 2.2.2) et l'examen (chiffre 4) doivent dans tous les cas être accomplis en Suisse.

2.2.5 Temps partiel

Possibilité d'accomplir toute la formation postgraduée à temps partiel (min. 50 %), cf. art. 32 RFP.

2.2.6 Assistanat au cabinet médical

Possibilité d'accomplir jusqu'à 6 mois d'assistanat au cabinet médical dans des cabinets médicaux reconnus ; 4 semaines au maximum peuvent être reconnues comme remplacement de la ou du médecin titulaire du cabinet. En son absence, la formatrice ou le formateur s'assure que la personne en formation puisse, si besoin est, faire appel à un-e spécialiste approprié-e.

3. Contenu de la formation approfondie (objectifs de formation)

3.1 Aspects généraux

La formation approfondie tient compte de manière à peu près équivalente des dimensions psychiques, sociales et biologiques de la psychiatrie et psychothérapie de la personne âgée d'une part, et de l'acquisition de compétences professionnelles supplémentaires autant théoriques que pratiques de l'autre.

3.2 Catalogue des objectifs de formation

Les 2 ans de formation approfondie spécifique doivent permettre d'acquérir les connaissances et aptitudes mentionnées sous chiffres 3.2.1 et 3.2.2.

3.2.1 Connaissances

- diagnostic et traitement psychiatriques et psychothérapeutiques de personnes âgées souffrant de troubles psychiques et neurocognitifs ;
- diagnostic et traitement de personnes âgées souffrant de troubles cognitifs accompagnés de symptômes psychopathologiques, de troubles du comportement et de problèmes psychosociaux (p. ex. symptômes comportementaux et psychologiques de la démence, ou SCPD) ;
- impact des maladies systémiques importantes et fréquentes de la personne âgée sur le diagnostic et l'examen psychiatriques dans le contexte de la polymorbidité souvent présente ;

- impact direct et indirect des troubles et maladies gérontopsychiatriques sur la morbidité et la mortalité de patients polymorbides et mesures thérapeutiques ciblées et adaptées ;
- dépistage de la démence et échelles d'évaluation : procédures neuropsychologiques au lit du malade et procédures neuropsychologiques de dépistage, instruments psychométriques, échelles de démence (selon leur type principal), critères de qualité psychométriques ;
- connaissances des médicaments couramment utilisés dans la discipline (p. ex. antidépresseurs, antidémenciels, antipsychotiques) et de leur pharmacocinétique, effets secondaires et interactions cliniquement significatifs, ainsi que prise en compte de l'âge et des insuffisances organiques des patients lors du dosage, etc. ;
- processus du vieillissement dans ses dimensions biologique, psychologique et sociale ;
- facteurs de risque psychosociaux, biologiques et environnementaux dans le contexte spécifique de la vieillesse ;
- possibilités de prévention des maladies gérontopsychiatriques ;
- directives et aspects éthiques importants pour la pratique de la psychiatrie de la personne âgée ;
- cadre légal en vigueur concernant la pratique de la psychiatrie de la personne âgée ;
- évolution démographique et besoins psychiatriques et psychothérapeutiques de la population âgée ;
- organisation de réseaux de soins psychiatriques fonctionnels pour la population âgée souffrant de troubles psychiatriques, p. ex. recommandations de l'OMS et de l'AMP, modèles d'institutions de soins psychiatriques de la personne âgée à l'étranger et en Suisse ;
- connaissances des caractéristiques principales du système de soins médicaux et spécialement psychiatriques, leur organisation, leur financement et leurs systèmes d'incitation financiers, instruments de conduite, gestion de la qualité, gestion de la sécurité et bases juridiques.

3.2.2 Aptitudes

Les psychiatres et psychothérapeutes de la personne âgée

- maîtrisent l'examen clinique du patient psychiatrique âgé (sémiologie des troubles gérontopsychiatriques, maîtrise des techniques d'examen psychiatrique chez les personnes âgées) ;
- sont capables d'effectuer un examen clinique psychiatrique chez les personnes âgées atteintes d'un trouble somatique avec une symptomatologie psychiatrique importante ;
- peuvent mener un examen psychogériatrique et neurogériatrique complet ;
- maîtrisent la psychopharmacologie et psychopharmacothérapie chez la personne âgée et son application pratique (analyse bénéfice/risque, effets/effets secondaires, interactions, contrôles chimiques de laboratoire) ;
- maîtrisent les stratégies psychothérapeutiques individuelles et systémiques chez la personne âgée, autant dans la pratique propre que dans le travail délégué ou supervisé ;
- sont capables de détecter et de prendre en compte les facteurs de risque et d'appliquer des mesures préventives adéquates dans le domaine de la santé psychique et neurocognitive de la personne âgée ;
- disposent de compétences qui leur permettent de détecter et traiter des problèmes psychiatriques dans le cadre de la polymorbidité de l'âge avancé ;
- connaissent les examens diagnostiques complémentaires (neuropsychologie, psychométrie) : indication, interprétation des résultats et intégration de ces résultats dans la démarche diagnostique ;
- connaissent les moyens d'imagerie (neuroradiologie, médecine nucléaire) et les examens diagnostiques de laboratoire (p. ex. biomarqueurs pour diagnostiquer une démence), peuvent les interpréter et les employer de manière judicieuse dans le diagnostic gérontopsychiatrique ;

- connaissent l'indication et l'application de mesures thérapeutiques paramédicales telles que : ergothérapie, physiothérapie, musicothérapie et animation socio-culturelle dans le domaine de la psychiatrie de la personne âgée ;
- peuvent employer des mesures thérapeutiques symptomatiques et palliatives en collaboration avec les spécialistes des domaines concernés ;
- sont capables d'offrir un traitement symptomatique aux personnes en fin de vie ;
- peuvent rédiger des prises de position argumentées à l'intention des autorités compétentes ;
- sont capables d'effectuer une activité de consultation et de liaison en psychiatrie gériatrique ;
- formulent et coordonnent les objectifs thérapeutiques interdisciplinaires ;
- sont en mesure d'atténuer la charge des soins aux patients incurables et de soutenir les proches aidants ;
- ont acquis des aptitudes didactiques en vue de transmettre les connaissances, les compétences et les attitudes relatives à la psychiatrie et à la psychothérapie de la personne âgée ;
- peuvent mettre en œuvre ou participer à des projets scientifiques personnels et interdisciplinaires.

4. Règlement d'examen

4.1 But de l'examen

L'examen vise à déterminer si la personne en formation remplit les objectifs de formation indiqués au chiffre 3 du programme et si elle est donc capable de s'occuper de patients en psychiatrie et psychothérapie de la personne âgée avec compétence et en toute autonomie.

4.2 Matière d'examen

La matière d'examen comprend l'ensemble du catalogue des objectifs de formation figurant au chiffre 3 du programme de formation approfondie.

4.3 Commission d'examen

4.3.1 Élections

La présidente ou le président de la commission d'examen est élu tous les trois ans par l'assemblée générale de la SPPA et siège également au comité de la SPPA. Sa voix est prépondérante. Les membres de la commission d'examen sont nommés par le comité de la SPPA et doivent être membres ordinaires de la SPPA.

4.3.2 Composition

La commission d'examen est formée de quatre personnes :

- la présidente ou le président de la commission d'examen de la SPPA ;
- une personne (avec fonction dirigeante) représentant une institution gérontopsychiatrique universitaire ;
- une personne (avec fonction dirigeante) représentant un établissement de formation postgraduée gérontopsychiatrique non universitaire reconnu par l'ISFM ;
- un-e psychiatre en pratique privée exerçant une activité en psychiatrie et psychothérapie de la personne âgée.

Une collaboratrice ou un collaborateur scientifique de l'Institut d'enseignement médical de l'Université de Berne (IML) peut assister aux séances de la commission en tant que conseiller-e externe.

4.3.3 Tâches de la commission d'examen

La commission d'examen est chargée des tâches suivantes :

- Organiser et faire passer les examens ;
- Préparer les questions pour l'examen écrit et désigner des expert-e-s pour l'assister dans cette tâche ;
- Désigner des expert-e-s pour l'examen oral, qui doivent être membres de la SPPA et titulaires du titre de spécialiste ;
- Évaluer les examens et en communiquer les résultats ;
- Fixer la taxe d'examen ;
- Revoir périodiquement le règlement d'examen ;
- Permettre aux candidat-e-s de consulter les documents d'examen ;
- Prendre position et fournir des renseignements lors d'une procédure d'opposition.

4.4 Type d'examen

L'examen se compose de deux parties :

4.4.1 Partie écrite

La partie écrite structurée comprend 12 à 24 questions à réponses courtes. Durée : 3 heures.

4.4.2 Partie orale

La partie orale comprend un examen structuré interactif basé sur une description de cas. La description de cas est distribuée sous forme écrite au début de l'examen. Durée : 30 à 60 minutes.

4.5 Modalités de l'examen

4.5.1 Moment propice pour l'examen de formation approfondie

Il est recommandé de se présenter à l'examen de formation approfondie au plus tôt après 4 ans de formation postgraduée en vue du titre de spécialiste en psychiatrie et psychothérapie et après avoir accompli au moins la moitié de la formation approfondie pratique et théorique en psychiatrie et psychothérapie de la personne âgée.

4.5.2 Admission à l'examen

Seules les personnes au bénéfice d'un diplôme fédéral de médecin ou d'un diplôme de médecin étranger reconnu peuvent se présenter à l'examen.

La réussite de l'examen écrit est nécessaire pour se présenter à l'examen oral. Le temps d'attente minimal entre les 2 examens est de 6 mois.

4.5.3 Date et lieu de l'examen

La partie écrite de l'examen de formation approfondie a lieu une fois par année de façon centralisée. La partie orale, qui a aussi lieu une fois par année, est organisée de façon décentralisée.

La date, le lieu et le délai d'inscription sont publiés au moins 6 mois à l'avance sur le site internet de l'ISFM avec une information dans le Bulletin des médecins suisses.

4.5.4 Procès-verbal d'examen

L'examen oral fait l'objet d'un enregistrement sonore. En cas d'échec, l'enregistrement doit être immédiatement contrôlé afin de pouvoir rédiger sans attendre un procès-verbal si l'enregistrement devait être défectueux.

4.5.5 Langue de l'examen

La partie écrite peut avoir lieu en français ou en allemand.

La partie orale de l'examen de formation approfondie peut avoir lieu en français ou en allemand selon la préférence de la personne en formation. Les examens en italien sont admis si cette dernière le souhaite et qu'un-e expert-e italophone est disponible.

4.5.6 Taxe d'examen

La SPPA perçoit une taxe d'examen fixée par la commission d'examen ; elle est publiée sur le site internet de l'ISFM conjointement au programme d'examen.

La taxe d'examen doit être payée lors de l'inscription à l'examen de formation approfondie. En cas de retrait de l'inscription, elle est rétrocédée uniquement si l'inscription a été retirée au moins quatre semaines avant la date de l'examen. Si l'inscription est retirée à une date ultérieure, la rétrocession de la taxe ne peut avoir lieu que pour de justes motifs.

4.6 Critères d'évaluation

Les deux parties de l'examen sont évaluées avec le terme de « réussi » ou « non réussi ». L'examen de formation approfondie est considéré comme réussi lorsque la candidate ou le candidat a passé les deux parties de l'examen avec succès. L'évaluation finale indique « réussi » ou « non réussi ».

4.7 Communication des résultats, répétition de l'examen et opposition

4.7.1 Communication des résultats

Les résultats d'examen doivent être communiqués aux candidat-e-s par écrit avec l'indication des voies de droit.

4.7.2 Répétition

Les candidat-e-s peuvent repasser l'examen autant de fois que nécessaire, en ne devant toutefois se présenter qu'à la partie non réussie de l'examen.

4.7.3 Opposition

En cas de non-admission ou d'échec à l'examen (ou à une partie de celui-ci), la décision négative peut être contestée dans un délai de 30 jours à compter de la notification écrite pour les décisions de non-admission et de 60 jours à compter de la notification écrite pour les échecs, auprès de la Commission d'opposition pour les titres de formation postgraduée (CO TFP) (cf. art. 12, al. 2, RFP, en relation avec les art. 23 et 27 RFP).

5. Critères pour la reconnaissance et la classification des établissements de formation postgraduée

5.1 Exigences posées à tous les établissements de formation postgraduée (secteur hospitalier, ambulatoire et cabinet médical)

- Les établissements de formation postgraduée reconnus sont dirigés par une personne titulaire du titre de spécialiste en psychiatrie et psychothérapie avec formation approfondie en psychiatrie et psychothérapie de la personne âgée. Des conditions analogues peuvent suffire exceptionnellement selon l'art. 39, al. 2, RFP.
- La personne responsable de l'établissement doit veiller à ce que le programme de formation postgraduée soit observé strictement.
- La personne responsable de l'établissement atteste qu'elle a accompli la formation continue obligatoire (art. 39 RFP).
- L'établissement dispose d'un concept de formation postgraduée documentant de manière structurée l'enseignement dispensé dans le cadre de la formation sur le plan de la durée et des contenus (art. 41 RFP). Le concept de formation postgraduée doit définir de manière réaliste et applicable l'offre de formation postgraduée et le nombre maximal possible de postes de formation postgraduée. Il décrit en particulier les objectifs que les médecins en formation peuvent atteindre pendant un an (aussi bien pour la formation postgraduée spécifique que pour la formation postgraduée hors discipline).
- Les objectifs de formation généraux sont enseignés conformément au chiffre 3 de ce programme et au logbook. Il faut accorder une attention particulière aux objectifs de formation consacrés à l'éthique, l'économie de la santé, la pharmacothérapie, la sécurité des patients et l'assurance de la qualité (art. 16 RFP).
- L'établissement dispose d'un système d'annonce propre à la clinique ou à l'hôpital (au département ou à l'institut) ou d'un système d'annonce élaboré par la société de discipline concernée pour les fautes (p. ex. Critical Incidence Reporting System : CIRS).
- Des 6 revues spécialisées suivantes, l'édition la plus récente d'au moins 3 d'entre elles est toujours à la disposition des médecins en formation sous forme de textes imprimés et/ou d'éditions plein texte en ligne : American Journal of Geriatric Psychiatry ; International Journal of Geriatric Psychiatry ; International Psychogeriatrics ; GeroPsych: The Journal of Gerontopsychology and Geriatric Psychiatry ; Fortschritte der Neurologie • Psychiatrie ; Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences. Un ordinateur avec liaison internet à haut débit est à disposition sur le lieu de travail ou dans son environnement immédiat. Pour les articles de revue et les livres ne se trouvant pas dans l'établissement de formation postgraduée, les médecins en formation ont la possibilité d'accéder à une bibliothèque avec prêts à distance.
- Tout établissement de formation postgraduée doit offrir la possibilité aux médecins en formation de pouvoir suivre, pendant leurs heures de travail, les cours exigés (chiffre 2.2.2).
- Les établissements de formation postgraduée effectuent 4x par an des [évaluations en milieu de travail](#) leur permettant d'analyser la situation de la formation postgraduée.

5.2 Catégories d'établissements de formation postgraduée

Les établissements de formation postgraduée sont classés en 4 catégories selon le setting, l'offre clinique, l'offre de formation postgraduée et leur taille : catégorie A (reconnaissance pour 2 ans, soins hospitaliers **et** ambulatoires), catégorie B (reconnaissance pour 1 an, soins hospitaliers **ou** ambulatoires) et cabinets médicaux (reconnaissance pour 6 mois, soins ambulatoires).

Seuls les établissements remplissant les critères de la catégorie C (cf. chiffre 5.2 du programme de formation postgraduée en psychiatrie et psychothérapie) peuvent être reconnus.

Catégorie	Catégorie (reconnaissance)	
	A (2 ans)	B (1 an)
Organisation		
Département / secteur / clinique dont l'organisation est axée sur la psychiatrie de la personne âgée	+	+
Équipe interdisciplinaire	+	+
Cadre ambulatoire ou hospitalier : > 100 admissions en milieu hospitalier par an ou > 100 patients ambulatoires par an	-	+
Cadre mixte : > 100 admissions en milieu hospitalier par an et > 100 patients ambulatoires par an	+	-
Fonction de centre pour la psychiatrie de la personne âgée	+	(+)
Équipe médicale		
Responsable de l'établissement de formation postgraduée avec titre de spécialiste en psychiatrie et psychothérapie et formation approfondie en psychiatrie et psychothérapie de la personne âgée, exerçant à plein temps (min. 80 %)	+	+
Responsable suppléant-e avec formation approfondie en psychiatrie et psychothérapie de la personne âgée	+	-
Responsable avec activité d'enseignement en psychiatrie de la personne âgée (université, enseignement postgrade, cours de formation postgraduée SPPA)	(+)	(+)
Rapport numérique entre médecins en formation postgraduée / médecins-cadres (responsable non compris), moins de 2,5 : 1	(+)	(+)
Activités de la clinique / du secteur (service) / de l'unité		
L'établissement de formation postgraduée propose une offre diagnostique et thérapeutique couvrant l'ensemble des maladies psychiques chez les personnes de plus de 65 ans	+	+
Diagnostic, traitement, conseil et soins interdisciplinaires des personnes âgées, conseil et soutien de leurs proches et/ou accompagnant-e-s	+	+
Cadre ambulatoire : service de consultation et de liaison pour hôpitaux ou établissements médico-sociaux	+	+
Cadre hospitalier : service de consultation et de liaison pour hôpitaux ou établissements médico-sociaux	(+)	(+)
Hôpital de jour en psychiatrie de la personne âgée	(+)	(+)
Memory Clinic (consultations interdisciplinaires sur la mémoire)	(+)	(+)

Catégorie	Catégorie (reconnaissance)	
	A (2 ans)	B (1 an)
Formation postgraduée théorique		
Formation postgraduée interne (2h par semaine)	+	+
Supervision externe par des superviseuses et superviseurs avec formation approfondie en psychiatrie et psychothérapie de la personne âgée	+	+
Possibilité de participer à des sessions externes, en particulier à l'enseignement régional de la SPPA permettant d'obtenir le diplôme de formation approfondie	+	+
Accès à la bibliothèque et aux banques de données	+	+
Possibilité et promotion d'activités scientifiques	(+)	(+)
Enseignement de tout le catalogue des objectifs de formation (cf. ch. 3 du programme de formation postgraduée)	+	-
Enseignement d'une partie des objectifs de formation (cf. ch. 3 du programme de formation postgraduée)	-	+

+ critères obligatoires

(+) critères facultatifs

Les établissements doivent remplir au moins 4 critères facultatifs.

Cabinets médicaux (6 mois)

Pour les formatrices et formateurs en cabinet médical, les critères suivants s'appliquent (cf. art. 34 et 39 RFP) :

- La ou le maître de stage est spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, avec formation approfondie en psychiatrie et psychothérapie de la personne âgée.
- Les examens et soins effectués relèvent principalement de la psychiatrie de la personne âgée (au moins 2/3 des contacts avec les patients).
- Le cabinet assure la prise en charge ambulatoire d'au moins 50 patients par semestre souffrant de troubles de l'ensemble du domaine de la psychiatrie de la personne âgée.
- La ou le maître de stage ne peut engager qu'une seule personne en formation à la fois.
- La ou le maître de stage doit avoir participé à un cours de maître de stage ou exercé une activité de formation postgraduée d'au moins 2 ans en tant que chef-fe de clinique / médecin adjoint-e / médecin-chef-fe dans un établissement de formation postgraduée reconnu.
- La ou le maître de stage établit un cahier des charges pour la personne en formation et conclut avec elle un contrat de formation postgraduée.
- La ou le maître de stage doit avoir dirigé son cabinet de manière indépendante pendant au moins 2 ans avant d'obtenir sa reconnaissance.
- La ou le maître de stage remplit son devoir de formation continue (cf. art. 39 RFP).
- La personne en formation peut travailler au moins 15h par semaine avec des patients.
- La personne en formation dispose d'une propre salle de consultation et d'un propre poste de travail.
- La ou le maître de stage offre au moins 2h par semaine d'enseignement pratique et/ou de supervision.

- Une activité de consultation-liaison en psychiatrie de la personne âgée est assurée (EMS, hôpital).
- La personne en formation a la possibilité de participer à d'autres sessions de formation postgraduée (externes).
- La personne en formation a accès à des banques de données et à des revues scientifiques.
- Par 6 mois de stage, 4 semaines au maximum peuvent être reconnues comme remplacement de la ou du médecin titulaire du cabinet. En son absence, la formatrice ou le formateur s'assure que la personne en formation puisse, si besoin est, faire appel à un-e spécialiste approprié-e.

6. Dispositions transitoires

L'ISFM a approuvé le présent programme de formation approfondie le 17 mars 2016 et l'a mis en vigueur au 1^{er} juillet 2016.

Toute personne ayant rempli l'ensemble des conditions de l'ancien programme (à l'exception de l'examen de formation approfondie) d'ici au 30 juin 2019 peut demander le diplôme [selon les anciennes dispositions du 1^{er} juillet 2006 \(dernière révision : 6 mars 2014\)](#).

Révisions selon l'art. 17 de la Réglementation pour la formation postgraduée (RFP) :

- 26 octobre 2023 (chiffre 5.2 ; approuvé par la direction de l'ISFM)

Annexe 4

Formation approfondie en psychiatrie et psychothérapie forensique

1. Généralités

1.1 Définition de la discipline

La psychiatrie et psychothérapie forensique est un domaine d'activité de la psychiatrie et de la psychothérapie dans lequel les connaissances cliniques et scientifiques sont étendues aux questions juridiques. Elle englobe la recherche en psychiatrie, le domaine clinique et l'enseignement et s'exerce dans le contexte du droit pénal et du droit d'exécution des peines et mesures, du droit civil et du droit des assurances.

Ce domaine d'activité exige des connaissances et des aptitudes professionnelles spécifiques qui vont au-delà de la spécialisation en psychiatrie et psychothérapie.

Les psychiatres et psychothérapeutes forensiques sont des spécialistes en psychiatrie et psychothérapie dont l'activité porte essentiellement sur les expertises et traitements de psychiatrie forensique. Les psychiatres et psychothérapeutes forensiques mettent leurs connaissances spécifiques à la disposition d'autres spécialistes, institutions et de la population et collaborent étroitement avec d'autres disciplines, notamment avec le domaine juridique.

1.2 Objectif de la formation postgraduée

La formation approfondie en psychiatrie forensique doit permettre aux candidates et candidats de rédiger des expertises et de conduire des traitements en psychiatrie forensique, notamment des psychothérapies, de manière autonome, en respectant les règles éthiques et déontologiques propres.

2. Durée, structure et dispositions complémentaires

2.1 Durée et structure de la formation approfondie

La formation approfondie spécifique dure 2 ans et doit être effectuée au sein d'établissements de formation reconnus dans le domaine de la psychiatrie forensique.

Max. 1 an peut être accompli dans le cadre de la formation postgraduée en vue du titre de spécialiste en psychiatrie et psychothérapie.

Max. 6 mois peuvent être accomplis sous forme d'assistantat dans des cabinets médicaux reconnus (cf. chiffre 5.2.2).

2.2 Dispositions complémentaires

2.2.1 Titre de spécialiste requis

Pour obtenir le diplôme de formation approfondie en psychiatrie et psychothérapie forensique, la candidate ou le candidat doit être titulaire du titre de spécialiste en psychiatrie et psychothérapie.

2.2.2 Formation théorique

La formation théorique comprend 180 crédits, conformément au catalogue des objectifs de formation. Les unités d'enseignement suivantes doivent être suivies :

- Bases propédeutiques (40 crédits) : notions d'éthique et de droit public, notions juridiques, technique générale des expertises, notions fondamentales des traitements en psychiatrie forensique.
- Enseignement spécifique afin d'acquérir des connaissances approfondies dans les domaines des expertises en droit civil, pénal et des assurances, ainsi que des thérapies de psychiatrie forensique (80 crédits, dont au moins 20 sous forme de séminaires et d'ateliers et au moins 20 sous forme d'enseignement théorique).
- Participation à des sessions de formation continue reconnues par la Société suisse de psychiatrie forensique (SSPF) telles que congrès, séminaires et ateliers (60 crédits).

La SSPF publie une liste des manifestations reconnues et décide au cas par cas si elle reconnaît ou non d'autres unités de formation qui n'apparaissent pas sur cette liste. Il est recommandé d'obtenir l'accord de la SSPF avant d'assister aux sessions concernées.

Contrairement aux exigences des chiffres 2.2.4 à 2.2.6, les crédits obtenus pour la formation théorique ne peuvent pas être validés simultanément pour le titre de spécialiste et la formation approfondie.

La personne responsable de l'établissement de formation postgraduée confirme aux candidat-e-s sans titre de spécialiste (attestation séparée ou remarque dans le certificat ISFM) le nombre d'expertises, de thérapies et d'heures de supervision en psychiatrie forensique pouvant également être validées pour la formation approfondie et inscrites ultérieurement dans le prochain certificat ISFM pour la psychiatrie et psychothérapie forensique.

2.2.3 Travail scientifique

La personne en formation est premier ou dernier auteur (au sens de responsable de groupe de travail) d'une publication scientifique avec comité de lecture dans le domaine de la psychiatrie forensique. La rédaction d'une thèse de doctorat sur un sujet relevant de la psychiatrie forensique ou la tenue d'un exposé en tant que premier auteur lors d'un congrès scientifique de psychiatrie forensique sont également acceptées.

2.2.4 Expertises

À l'issue de la formation approfondie, la personne en formation doit pouvoir attester au moins 20 expertises supervisées en droit pénal et 10 expertises dans d'autres domaines du droit (sans supervision obligatoire par une personne titulaire du diplôme de formation approfondie).

La version complète de l'expertise doit être présentée à la personne chargée de superviser l'expertise. Chaque expertise supervisée donne droit à une heure de supervision.

2.2.5 Thérapies en psychiatrie forensique

La personne en formation doit pouvoir attester au moins 10 thérapies supervisées en psychiatrie forensique d'une durée minimale de 20 séances.

De plus, elle doit pouvoir attester au moins 20 heures de supervision de thérapies.

2.2.6 Supervisions en psychiatrie forensique

En plus des 20 expertises et supervisions de thérapies, la personne en formation doit attester au moins 10 supervisions supplémentaires en psychiatrie forensique. Ces supervisions peuvent porter sur des expertises dans tous les domaines du droit ou sur des thérapies en psychiatrie forensique.

2.2.7 Qualification des personnes chargées de la supervision

Toutes les personnes chargées de la supervision ont obtenu le titre de spécialiste en psychiatrie et psychothérapie complété par la formation approfondie en psychiatrie et psychothérapie forensique ou une formation postgraduée équivalente (cf. art. 39 RFP), et remplissent les exigences de formation continue de la SSPF. Il revient à la personne responsable de l'établissement de formation postgraduée de contrôler leurs qualifications.

2.2.8 Temps partiel

Possibilité d'accomplir toute la formation postgraduée à temps partiel (min. 50 %), cf. art. 32 RFP.

2.2.9 Reconnaissance de la formation postgraduée accomplie à l'étranger

Dans le cadre de l'article 33 de la RFP, il est possible d'obtenir la reconnaissance de la formation postgraduée accomplie à l'étranger. Si la formation a été entièrement ou partiellement acquise à l'étranger, 1 an de formation ou d'activité dans une fonction dirigeante doit être accompli en Suisse dans un établissement de formation postgraduée reconnu. Durant cette année, la personne en formation doit se familiariser avec le droit suisse.

3. Contenu de la formation postgraduée

3.1. Généralités

La formation approfondie tient compte de manière équivalente des domaines de l'expertise et de la thérapie en psychiatrie forensique dans leurs dimensions psychiques, sociales et biologiques. Les titulaires du diplôme de formation approfondie sont en mesure de rédiger des expertises psychiatriques forensiques, même complexes, et de conduire des thérapies.

3.2 Catalogue des objectifs de formation

Acquérir les connaissances et aptitudes mentionnées sous chiffres 3.2.1 et 3.2.2.

3.2.1 Connaissances

3.2.1.1 Connaissances générales

- Histoire de la psychiatrie forensique
- Bases criminologiques
- Notions d'éthique et de déontologie en psychiatrie forensique
- Bases juridiques en matière de droits des patients
- Victimologie
- Définition du rôle des psychiatres-psychothérapeutes dans leur fonction d'expert-e, de thérapeute et au service de tiers (p. ex. assurances)
- Secret de fonction et secret médical

3.2.1.2 Connaissances juridiques de base

- Connaissances de base du droit suisse d'exécution des peines et mesures
- Connaissances de base du droit civil suisse
- Connaissances de base du droit des assurances sociales et privées (notamment AI, AVS, assurance-accidents et assurance-maladie)
- Connaissances de base du droit pénal suisse des mineurs

3.2.1.3 Droit pénal

- Théories du droit pénal
- Culpabilité et responsabilité pénale
- Éléments principaux du procès pénal
- Établissement des faits
- Planification et aménagement de l'exécution de la peine

3.2.1.4 Droit civil

- Champ d'application
- Déroulement du procès civil
- Notions clés du droit civil
- Connaissance des conséquences d'une privation de liberté à des fins d'assistance, du rôle du tuteur, d'une tutelle, d'une curatelle, d'un conseiller légal, des conditions d'une mainlevée
- Connaissances de base du droit matrimonial et du droit du divorce

3.2.1.5 Droit des assurances

- Connaissances de base du droit des assurances
- Théorie de la causalité en droit social
- Connaissance des notions importantes en droit social

3.2.1.6 Thérapies en psychiatrie forensique

- Droits et obligations des thérapeutes en cas de mesures pénales
- Secret professionnel et contrat de prise en charge
- Méthode de travail des commissions professionnelles interdisciplinaires
- Organisation de l'exécution des peines
- Pluralité et intégration des modèles thérapeutiques
- Problèmes de grève de la faim en détention
- Différences entre prise en charge psychiatrique en prison, en établissement d'exécution des mesures et dans les quartiers hospitaliers en milieu carcéral

3.2.2 Aptitudes

3.2.2.1 Aptitudes de base

Les psychiatres forensiques maîtrisent l'évaluation des domaines suivants :

- Exercice des droits civils et capacité de discernement
- Responsabilité pénale
- Pronostic et appréciation du risque
- Simulation
- Capacité de travail
- Handicap
- Aspects de la protection des mineurs
- Mesures pénales pour les mineurs
- Crédibilité

3.2.2.2 Technique de base dans les expertises

Les psychiatres forensiques disposent des aptitudes suivantes :

- Assumer correctement les tâches et le rôle d'expert-e
- Rédiger des expertises conformes aux normes de qualité usuelles et aux exigences juridiques
- Planifier un examen en psychiatrie forensique
- Évaluer des dossiers et des rapports préliminaires
- Effectuer une investigation de psychiatrie forensique irréprochable sur le plan professionnel
- Poser l'indication à des examens complémentaires
- Utiliser des renseignements tiers
- Observer et exposer des traits de personnalité pertinents du point de vue forensique
- Poser un diagnostic et le présenter de façon reproductible
- Transposer des notions de droit
- Formuler correctement les réponses aux questions d'expertise
- Établir des expertises multidisciplinaires
- Expliquer les conclusions des expertises devant le tribunal

3.2.2.3 Domaine du droit civil

Les psychiatres forensiques disposent des aptitudes suivantes :

- Évaluer la capacité à exercer des droits civils, la capacité de discernement et l'aptitude à comparaître
- Évaluer la nécessité de mesures tutélaires
- Évaluer si les conditions d'une privation de liberté à des fins d'assistance sont remplies

3.2.2.4 Domaine du droit des assurances

Les psychiatres forensiques disposent des aptitudes suivantes :

- Évaluer la capacité de travail
- Se prononcer d'un point de vue médical sur la maladie, la maladie professionnelle, l'accident et l'invalidité

3.2.2.5 Domaine de la thérapie forensique

Les psychiatres forensiques disposent des aptitudes suivantes :

- Gérer les situations avec obligation de traitement
- Poser les indications à des mesures de contrainte (p. ex. contention, médication sous contrainte) et les faire exécuter correctement
- Travailler de façon interdisciplinaire avec le personnel de l'exécution des peines
- Rédiger des rapports de thérapie qui répondent aux exigences juridiques et de la psychiatrie forensique
- Évaluer les répercussions psychiatriques d'une détention
- Gérer la violence et les agressions
- Évaluer les indications différentielles des modèles et des buts thérapeutiques
- Appliquer des techniques de traitement spécifiques
- Appliquer des méthodes de traitement spécifiques pour des patients considérés comme dangereux ou susceptibles de récidive
- Évaluer les résultats de la thérapie
- Travailler en équipe dans le cadre de la thérapie
- Avoir recours à des thérapies adjuvantes
- Définir la fin du traitement sur la base de marqueurs (critères)
- Appliquer des approches thérapeutiques pour des diagnostics et groupes de délits spécifiques

4. Règlement d'examen

4.1 But de l'examen

L'examen vise à déterminer si la personne en formation possède les connaissances et aptitudes mentionnées au chiffre 3 du programme et si elle est en mesure de comprendre des problèmes complexes en psychiatrie forensique et de leur trouver une solution adéquate.

4.2 Matière d'examen

La matière d'examen comprend l'ensemble du catalogue des objectifs de formation figurant au chiffre 3 du programme de formation approfondie.

4.3 Commission d'examen de la SSPF

4.3.1 Composition et élection

La commission d'examen est formée de quatre personnes :

- la présidente ou le président de la commission d'examen ;
- une personne (avec fonction dirigeante) représentant une institution universitaire de psychiatrie forensique ;
- une personne (avec fonction dirigeante) représentant une institution non universitaire de psychiatrie forensique reconnue par l'ISFM ;
- un-e psychiatre forensique en pratique privée.

La présidente ou le président et les autres membres de la commission d'examen sont élus tous les quatre ans par l'assemblée générale de la SSPF. La présidente ou le président siège au comité de la SSPF. Les membres de la commission d'examen doivent être titulaires du diplôme de formation approfondie et membres ordinaires de la SSPF. Les différentes régions linguistiques de Suisse doivent être représentées de manière équitable au sein de la commission d'examen. La voix de la présidente ou du président de la commission d'examen est prépondérante.

La commission d'examen peut faire appel à des personnes supplémentaires pour déterminer les questions d'examen et faire passer les examens. Ces personnes doivent posséder le diplôme de formation approfondie et être membres de la SSPF, mais pas de la commission d'examen.

Une collaboratrice ou un collaborateur scientifique de l'Institut d'enseignement médical (IML) de l'Université de Berne peut assister aux séances de la commission en tant que conseiller-e externe.

4.3.2 Tâches de la commission d'examen

La commission d'examen est chargée des tâches suivantes :

- Organiser et faire passer les examens ;
- Définir les lieux et dates d'examen ;
- Définir le type et l'ampleur de l'examen ;
- Préparer les questions d'examen et désigner des expert-e-s pour l'assister dans cette tâche ;
- Désigner des expert-e-s ;
- Évaluer les examens et en communiquer les résultats ;
- Fixer la taxe d'examen ;
- Revoir périodiquement le règlement d'examen.

4.4 Type d'examen

L'examen se compose de deux parties : l'une, écrite, portant sur la théorie, et l'autre, orale, portant sur la pratique.

Dans la partie théorique écrite, la candidate ou le candidat a 1 heure pour répondre à 15 QCM (questions à choix multiple). La présidente ou le président de la commission d'examen choisit les questions dans un catalogue établi par la commission d'examen et régulièrement mis à jour. L'examen est considéré comme réussi lorsque la candidate ou le candidat a répondu correctement à au moins 10 questions.

Dans la partie pratique orale, la candidate ou le candidat reçoit l'histoire d'un cas de psychiatrie forensique détaillé sur 20 à 30 pages imprimées, comprenant tous les aspects essentiels d'un cas concret, mais sans résumé ni évaluation. La commission d'examen lui indique sur quelles questions se prononcer. La candidate ou le candidat a 90 minutes pour étudier le cas et préparer sa propre évaluation, avant de l'exposer aux expert-e-s lors de l'entretien d'examen. Cet entretien dure env. 60 minutes. Il aborde également des questions relatives à d'autres thèmes du catalogue des objectifs de formation.

4.5 Modalités de l'examen

4.5.1 Langue de l'examen

L'examen théorique écrit et l'examen pratique oral ont lieu en allemand, français ou italien selon la préférence de la personne en formation.

4.5.2 Moment propice pour l'examen de formation approfondie

L'examen peut être passé au plus tôt durant la deuxième année de la formation postgraduée réglementaire. Seules les personnes ayant réussi la partie théorique écrite sont admises à la partie pratique orale.

4.5.3 Date et lieu de l'examen

La partie théorique écrite de l'examen de formation approfondie a lieu une fois par année de façon centralisée. La partie pratique orale est organisée de façon décentralisée, au gré des besoins.

Le lieu et la date de l'examen, le délai d'inscription, la taxe d'examen ainsi que les conditions d'admission et les autres modalités d'inscription sont publiés au moins 6 mois à l'avance dans le Bulletin des médecins suisses et sur le site internet de la SSPF.

4.5.4 Procès-verbal d'examen

Avec l'accord de la candidate ou du candidat, la partie pratique orale fait l'objet d'un enregistrement ; dans ce cas, seul un procès-verbal court est dressé. Sinon, un procès-verbal écrit détaillé est rédigé. L'enregistrement et les notes écrites sont détruits dès que la candidate ou le candidat a reçu le diplôme de formation approfondie. En cas d'échec, les documents sont conservés jusqu'à ce que la décision d'échec soit entrée en force.

4.5.5 Taxe d'examen

La SSPF perçoit une taxe d'examen fixée par la commission d'examen. En cas de retrait de l'inscription, elle est rétrocedée uniquement si l'inscription a été retirée au moins dix jours avant la date de l'examen. Si l'inscription est retirée à une date ultérieure, la rétrocession de la taxe ne peut avoir lieu que pour de justes motifs.

4.6 Critères d'évaluation

Les deux parties de l'examen sont évaluées avec le terme de « réussi » ou « non réussi ». L'examen de formation approfondie est considéré comme réussi lorsque la candidate ou le candidat a passé les deux parties de l'examen avec succès. L'évaluation finale indique « réussi » ou « non réussi ».

4.7 Communication des résultats, répétition de l'examen et opposition

4.7.1 Communication des résultats

Les résultats d'examen doivent être communiqués aux candidat-e-s par écrit avec l'indication des voies de droit.

4.7.2 Répétition de l'examen

Les candidat-e-s peuvent repasser l'examen autant de fois que nécessaire, en ne devant toutefois se présenter qu'à la partie non réussie de l'examen.

4.7.3 Opposition

En cas d'échec à l'examen, la décision négative peut être contestée dans un délai de 60 jours à compter de la notification écrite auprès de la Commission d'opposition pour les titres de formation postgraduée (CO TFP) (art. 27 RFP).

5. Critères pour la reconnaissance et la classification des établissements de formation postgraduée

5.1 Exigences posées à tous les établissements de formation postgraduée (secteur hospitalier, ambulatoire et cabinet médical)

- Les établissements de formation postgraduée reconnus sont dirigés par une personne titulaire du diplôme de formation approfondie en psychiatrie et psychothérapie forensique. Des conditions analogues peuvent suffire exceptionnellement selon l'art. 39, al. 2, RFP.
- La personne responsable de l'établissement doit veiller à ce que le programme de formation postgraduée soit observé strictement.
- La personne responsable de l'établissement atteste qu'elle a accompli la formation continue obligatoire (art. 39 RFP).
- L'établissement dispose d'un concept de formation postgraduée documentant de manière structurée l'enseignement dispensé dans le cadre de la formation sur le plan de la durée et des contenus (art. 41 RFP). Le concept de formation postgraduée doit définir de manière réaliste et applicable l'offre de formation postgraduée et le nombre maximal possible de postes de formation postgraduée. Il décrit en particulier les objectifs que les médecins en formation peuvent atteindre pendant un an (aussi bien pour la formation postgraduée spécifique que pour la formation postgraduée hors discipline).
- L'établissement dispose d'une gestion de la sécurité propre à l'institution, réglant la gestion des risques et des fautes ainsi que leur prévention.
- L'établissement dispose d'un système d'annonce propre à la clinique (au département ou à l'institut) ou d'un système d'annonce élaboré par la société de discipline concernée pour les fautes (p. ex. Critical Incidence Reporting System : CIRIS).
- Les médecins en formation ont toujours à leur disposition au moins 2 revues spécialisées dans le domaine de la psychiatrie et psychothérapie forensique sous forme de textes imprimés et/ou d'éditions plein texte en ligne.

5.2 Catégories d'établissements de formation postgraduée

Seuls les établissements remplissant les critères de la catégorie C (cf. chiffre 5.2 du programme de formation postgraduée en psychiatrie et psychothérapie) peuvent être reconnus.

Les établissements de formation postgraduée sont classés en 3 catégories selon le setting, l'offre clinique, l'offre de formation postgraduée et leur taille : catégorie A (reconnaissance pour 2 ans, soins hospitaliers **et** ambulatoires), catégorie B (reconnaissance pour 1 an, soins hospitaliers **ou** ambulatoires) et cabinets médicaux (reconnaissance pour 6 mois, soins ambulatoires).

5.2.1 Établissements hospitaliers et ambulatoires

Critères	Catégorie (reconnaissance max.)	
	A (2 ans)	B (1 an)
Organisation		
Fonction de centre pour la psychiatrie forensique	+	(+)
Département / secteur / clinique dont l'organisation est axée sur la psychiatrie et psychothérapie forensique	+	+
Équipe interdisciplinaire (y c. équipe soignante, psychologues, travailleuses et travailleurs sociaux)	+	(+)
Cadre ambulatoire (y c. expertises) et hospitalier	+	-
Cadre ambulatoire (y c. expertises) ou hospitalier	-	+
Activité de conseil dans le domaine forensique pour d'autres institutions	+	(+)
Évaluation interdisciplinaire et multidimensionnelle (expertise) en institution et traitement ambulatoire de cas en psychiatrie forensique	+	+
Équipe médicale		
Responsable de l'établissement de formation postgraduée avec titre de spécialiste en psychiatrie et psychothérapie et formation approfondie en psychiatrie et psychothérapie forensique ou formation équivalente (cf. art. 39 RFP), exerçant à plein temps (min. 80 %)	+	+
Responsable avec activité d'enseignement en psychiatrie forensique (université ou HES, enseignement postgrade, cours de formation postgraduée de la SSPF)	+	(+)
Rapport numérique entre médecins en formation postgraduée / médecins-cadres, moins de 2,5 : 1	+	(+)
Formation postgraduée théorique et supervisions		
Formation postgraduée structurée interne (2h par semaine)	+	+
Supervision externe par des superviseuses et superviseurs avec formation approfondie en psychiatrie et psychothérapie forensique	+	+
Journal-club (1x par mois)	+	+
Possibilité d'exercer une activité scientifique	+	-
Possibilité de participer à des sessions externes durant le temps de travail, conformément au chiffre 2.2	+	+

Formation postgraduée pratique		
Enseignement de tout le catalogue des objectifs de formation (cf. ch. 3 du programme de formation postgraduée)	+	-
Enseignement d'une partie des objectifs de formation (cf. ch. 3 du programme de formation postgraduée)	-	+

+ critères obligatoires

(+) critères facultatifs

Les établissements de formation postgraduée de catégorie B doivent remplir au moins 3 critères facultatifs.

5.2.2 Cabinets médicaux (reconnaissance max. : 6 mois)

- La ou le maître de stage est spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, avec formation approfondie en psychiatrie et psychothérapie forensique.
- La ou le maître de stage doit avoir exercé au moins 2 ans en tant que chef-fe de clinique / médecin adjoint-e / médecin-chef-fe dans un établissement de formation postgraduée reconnu en psychiatrie et psychothérapie.
- La ou le maître de stage doit avoir dirigé son cabinet de manière indépendante pendant au moins 2 ans avant d'obtenir sa reconnaissance.
- La ou le maître de stage travaille au moins à 50 % dans le cabinet et ne peut pas en même temps être responsable d'un établissement de formation postgraduée.
- Les examens et soins effectués relèvent principalement de la psychiatrie forensique (au moins 2/3 des contacts avec les patients).
- La ou le maître de stage ne peut engager qu'une seule personne en formation à la fois.
- La ou le maître de stage établit un cahier des charges pour la personne en formation et conclut avec elle un contrat de formation postgraduée.
- La personne en formation dispose d'une propre salle de consultation et d'un propre poste de travail.
- La ou le maître de stage offre au moins 2h par semaine d'enseignement pratique et/ou de supervision.
- La personne en formation a la possibilité de participer à des sessions de formation postgraduée.

6. Dispositions transitoires

- 6.1 Les périodes de formation postgraduée effectuées en Suisse ou à l'étranger avant l'entrée en vigueur du programme de formation approfondie sont prises en compte dans la mesure où elles remplissent les conditions du programme et de la Réglementation pour la formation postgraduée (RFP). L'établissement de formation postgraduée doit notamment avoir rempli les critères du chiffre 5 durant la période concernée. Au lieu du diplôme de formation approfondie, la ou le responsable et la superviseuse ou le superviseur externe de l'époque étaient titulaires du certificat de la SSPF ou d'un diplôme de formation postgraduée jugé équivalent.
- 6.2 Les périodes d'activité d'au moins 6 mois accomplies avant l'entrée en vigueur du programme de formation approfondie dans une fonction dirigeante (chef-fe de clinique / médecin adjoint-e / médecin-chef-fe) dans une institution de psychiatrie forensique sont validées en tant que périodes de formation postgraduée. Ces périodes d'activité ne sont cependant validées que si l'établissement de formation remplissait les critères du programme (chiffre 5) durant la période concernée. Au lieu du diplôme de formation approfondie, la ou le responsable et la

superviseuse ou le superviseur externe de l'époque étaient titulaires du certificat de la SSPF ou d'un diplôme de formation postgraduée jugé équivalent.

- 6.3 Les titulaires du certificat en psychiatrie forensique de la SSPF reçoivent le diplôme de formation approfondie sur demande, à condition d'avoir suivi les sessions de formation continue exigées par le cursus du certificat. La demande doit être déposée à la Commission des titres de l'ISFM dans les 4 ans suivant l'entrée en vigueur du programme.
- 6.4 Les demandes de reconnaissance de périodes de formation postgraduée ou d'activité au sens des chiffres 6.1 et 6.2 doivent être déposées dans les 10 ans suivant l'entrée en vigueur du programme. Passé ce délai, les périodes de formation postgraduée ou d'activité effectuées avant l'entrée en vigueur du programme ne seront plus validées.
- 6.5 Les personnes en formation en vue du certificat en psychiatrie forensique de la SSPF obtiennent, sur demande, la reconnaissance de toutes les périodes de formation postgraduée théoriques et pratiques accomplies dans le cadre du cursus du certificat pour la formation approfondie.
- 6.6 Les spécialistes en psychiatrie et psychothérapie en pratique privée qui, au cours des 5 années précédant l'entrée en vigueur du programme de formation approfondie, ont exercé au moins 2/3 de leur activité en psychiatrie forensique, peuvent demander le diplôme de formation approfondie aux conditions facilitées suivantes :
- Pas d'obligation d'attester les périodes de formation visées au chiffre 2.1 dans des établissements de formation postgraduée reconnus selon le chiffre 5.
 - Pas d'obligation d'attester les expertises et thérapies supervisées selon les chiffres 2.2.4 et 2.2.5.
Les personnes concernées doivent toutefois attester qu'elles ont rédigé au moins 70 expertises (dont au moins 50 de droit pénal) et effectué au moins 20 thérapies forensiques. Elles doivent également fournir une liste numérotée et anonymisée des expertises et thérapies accomplies. Dans cette liste, la Commission des titres choisit au hasard 3 expertises et 2 thérapies pour en évaluer la qualité.
 - Travail scientifique visé au chiffre 2.2.3 pas nécessaire.
- 6.7 La participation à l'examen est obligatoire y compris pour les personnes souhaitant obtenir le diplôme de formation approfondie en vertu des dispositions transitoires, à l'exception des personnes titulaires du certificat en psychiatrie forensique de la SSPF. L'examen aura lieu pour la première fois au début 2014.

Date d'entrée en vigueur : 1^{er} janvier 2014

Révisions selon l'art. 17 de la Réglementation pour la formation postgraduée (RFP) :

- 16 février 2017 (chiffre 6.3 ; approuvé par l'ISFM)
- 26 octobre 2023 (chiffre 5.2 ; approuvé par la direction de l'ISFM)

Annexe 3

Formation approfondie en psychiatrie de consultation et de liaison

1. Généralités

1.1 Lignes directrices de la psychiatrie de consultation et de liaison

Un grand nombre de patientes et patients traités en hôpital de soins aigus, en clinique de réadaptation, en institution spécialisée ou en établissement médico-social présentent, en plus de leur maladie physique de base, un problème psychique ou psychiatrique ; parfois, p. ex. lors d'une tentative de suicide, la problématique psychiatrique est même prépondérante. La psychiatrie de consultation et de liaison (psychiatrie CL) est une sous-discipline de la psychiatrie et psychothérapie : elle s'occupe des problèmes psychiatriques, psychosomatiques et psychosociaux cliniquement significatifs des patientes et patients physiquement et psychiquement malades dans un environnement médical. La psychiatrie CL est aussi connue comme psychiatrie de consultation et/ou de consultation psychosomatique.

Théoriquement, on distingue entre psychiatrie de consultation et psychiatrie de liaison mais au quotidien, une stricte distinction est rarement faite et la plupart des services réunissent, dans une proportion certes variable, des éléments de consultation comme de liaison. La psychiatrie CL englobe également des questions et activités en lien avec des dimensions psychosomatiques au sens large.

La psychiatrie de consultation au sens strict consiste à conseiller d'autres disciplines médicales sur les plans diagnostique et thérapeutique lorsqu'il s'agit de malades en traitement dans le domaine somatique qui, en plus d'une maladie physique, souffrent d'un trouble psychiatrique. Ce genre d'activité correspond au travail de consultation de médecins de toutes spécialités et n'est donc pas spécifique à la psychiatrie.

La psychiatrie de liaison désigne la collaboration constante (régulière), intégrée, des psychiatres dans l'environnement somatique – en général dans le cadre d'une équipe multidisciplinaire –, collaboration qui comprend, outre les activités de conseil, d'autres activités telles que : participation régulière aux visites, rapports et consultations de l'unité de traitement, enseignement aux médecins et au personnel soignant, conduite de thérapies, soutien permanent de l'équipe médicale et au besoin supervision, conseils aux proches et autres personnes en contact avec la patiente ou le patient. Les interactions ne se limitent donc pas à la patiente ou au patient et à son médecin mandante ou mandant, mais concernent toutes les personnes participant au traitement et à la prise en charge. À la différence du modèle de consultation spécifique à la psychiatrie, de tels modèles de liaison sont parfois utilisés dans des centres ambulatoires d'antalgie, en médecine intensive ou de transplantation, dans des unités de pédiatrie, d'oncologie, des services de dialyse, etc.

En raison de la différenciation de leur discipline, les psychiatres CL doivent remplir des exigences de qualification de plus en plus complexes en leur qualité d'experte ou expert clinique au carrefour entre psyché et soma. Leur profil de compétences doit leur conférer l'expertise spécialisée nécessaire dans la prise en charge psychiatrique de « complex medically ill patients ». Ce terme englobe des personnes

avec : 1) une pathologie comorbide psychiatrique et somatique, dont la combinaison complique la prise en charge, 2) des troubles cérébraux organiques et symptomatiques psychiques, 3) des troubles somatoformes et fonctionnels, 4) une maladie psychique lourde mais nécessitant une prise en charge dans un hôpital de soins aigus. Ce profil de compétences complexe requiert aussi bien des connaissances et aptitudes psychiatriques et psychothérapeutiques que des connaissances spécifiques de la médecine psychosomatique, psychiatrie gériatrique, neuropsychologie, pharmacologie, théorie systémique, etc. En fonction des situations rencontrées à l'hôpital ou en institution, les psychiatres CL doivent mettre en œuvre la combinaison de mesures pertinentes tirées de leur répertoire de neuropsychiatrie, psychothérapie, psychosomatique et psychiatrie sociale. Plus que d'autres médecins, les psychiatres CL doivent saisir les interactions complexes de variables psychologiques, sociales et biologiques qui déterminent ensemble le cours d'une maladie et la planification du traitement. Les psychiatres CL comprennent la complexité du système de l'hôpital ou de l'institution, les rôles et mandats attribués au personnel et aux patientes et patients et l'inclusion de la prise en charge médicale dans un système social, économique et culturel complexe. Leur travail s'appuie sur une base scientifique étendue, développée en plusieurs décennies par la psychiatrie CL. Les psychiatres CL ne peuvent acquérir les connaissances et aptitudes spécifiques suffisantes qu'en suivant une formation postgraduée théorique et pratique dans cette sous-spécialité.

1.2 Profil des psychiatres CL

Les psychiatres de consultation et de liaison sont des spécialistes en psychiatrie et psychothérapie qui ont suivi une spécialisation complémentaire en psychiatrie CL. Hormis leur activité CL au sens strict, les psychiatres CL s'engagent pour le développement de la psychiatrie CL à l'hôpital somatique avec notamment pour objectif :

- l'extension de l'offre CL dans le but de dépister et traiter les malades psychiques dans le cadre des institutions médicales ;
- le renforcement de la collaboration avec les autres services ainsi qu'avec les médecins, équipes soignantes, service social et aumônerie de l'hôpital somatique, de l'institution spécialisée ou de l'établissement médico-social ;
- l'optimisation des processus de communication entre secteurs hospitalier et ambulatoire au sein de l'hôpital ou de l'institution ;
- l'amélioration du dépistage des personnes nécessitant une consultation ou un traitement psychiatrique par la formation postgraduée et continue du personnel affecté à la médecine somatique ;
- le diagnostic et le traitement précoces des troubles psychiques, au sens d'un apport à la prévention ;
- la transmission rapide, par la médecine somatique, des malades qui nécessitent un traitement psychiatrique ;
- la réduction de la charge psychique de l'équipe soignante par des offres de formation continue et éventuellement de supervision ;
- un gain de compétence du personnel médical en matière de psychiatrie et de communication grâce à la formation continue, la supervision, les discussions de cas et l'organisation de groupes Balint ou d'offres similaires ;
- une cohérence entre le traitement ordonné par les médecins somatiques et les recommandations des psychiatres CL ;
- des traitements optimisés et à moindres coûts ainsi que le raccourcissement de la durée d'hospitalisation des personnes souffrant de comorbidité somato-psychique ou de somatisation, ce qui doit contribuer à réduire les frais de santé ;

- la reconnaissance des services des psychiatres CL dans le traitement d'affections complexes et par conséquent, une meilleure reconnaissance de la psychiatrie en tant que discipline générale par le personnel médical et les décideurs politique ;
- la déstigmatisation des personnes souffrant de maladies psychiques ainsi que du personnel, des institutions et des traitements psychiatriques.

2. Durée, structure et dispositions complémentaires

2.1 Durée et structure de la formation approfondie

La durée de la formation approfondie en psychiatrie CL est de 2 ans, dont 1 an peut être accompli dans le cadre de la formation postgraduée en vue du titre de spécialiste en psychiatrie et psychothérapie.

2.2 Dispositions complémentaires

2.2.1 Titre de spécialiste requis

Pour obtenir le diplôme de formation approfondie en psychiatrie de consultation et de liaison, la candidate ou le candidat doit être titulaire du titre de spécialiste en psychiatrie et psychothérapie.

2.2.2 Formation théorique

La candidate ou le candidat doit attester au moins 40 heures de cours régionaux reconnus de formation approfondie de la Société Suisse de Psychiatrie de Liaison et Psychosomatique (SSCLPP) (le contenu des cours figure au chiffre 3 du programme et sur le site Internet de la SSCLPP : www.ssclpp.ch). Par ailleurs, il est recommandé d'obtenir 20 crédits supplémentaires dans des cours reconnus par la SSCLPP (libre choix).

Les crédits obtenus pour la formation théorique ne peuvent pas être validés simultanément pour le titre de spécialiste et la formation approfondie.

2.2.3 Consiliums et séances de liaison psychiatrique

La candidate ou le candidat doit attester au moins 300 consiliums en hôpital de soins aigus, en clinique de réadaptation, en institution pour personnes en situation de handicap intellectuel ou en établissement médico-social portant sur le diagnostic et la pose d'indication effectués sous supervision adéquate.

Doivent en outre être attestés au moins 10 séances de liaison psychiatrique en équipe ou à propos d'un cas effectuées sous supervision adéquate dans des unités d'hôpital somatique, des cliniques de réadaptation, des institutions pour personnes en situation de handicap intellectuel ou des établissements médico-sociaux.

2.2.4 Supervision

Au cours de sa formation approfondie, la candidate ou le candidat doit accomplir un total de 120 heures de supervision en psychiatrie CL. Au moins 20 heures de supervision doivent être effectuées auprès d'une superviseuse ou d'un superviseur externe.

Le cadre de la supervision en psychiatrie CL est défini comme suit :

- supervision individuelle ;
- supervision en petits groupes (max. 5 personnes) ;

- exploration commune et discussion au sujet d'une patiente ou d'un patient, d'un couple ou d'une famille avec la superviseuse ou le superviseur ;
- discussion de cas avec ou sans patiente ou patient

Toutes les personnes chargées de la supervision ont obtenu le titre de spécialiste en psychiatrie et psychothérapie complété par la formation approfondie en psychiatrie CL ou une formation postgraduée équivalente (cf. chiffre 5.4 du programme de formation postgraduée en psychiatrie et psychothérapie), et remplissent les exigences de formation continue de la SSCLPP. Il revient à la personne responsable de l'établissement de formation postgraduée de contrôler leurs qualifications.

Les heures de supervision peuvent être validées simultanément pour le titre de spécialiste et la formation approfondie. La personne responsable de l'établissement de formation postgraduée confirme aux candidates et candidats sans titre de spécialiste (attestation séparée ou remarque dans le certificat ISFM) le nombre d'heures de supervision pouvant également être validées pour la formation approfondie et inscrites ultérieurement dans le prochain certificat ISFM pour la psychiatrie CL.

2.2.5 Reconnaissance de la formation postgraduée accomplie à l'étranger

L'ensemble de la formation approfondie en psychiatrie CL peut être acquis à l'étranger (art. 33, al. 3, RFP) s'il est possible de prouver que toutes les exigences de la formation sont équivalentes à celles requises en Suisse. Il est recommandé d'obtenir l'accord préalable de la Commission des titres de l'ISFM (CT ; demande à déposer au secrétariat de l'ISFM).

La formation théorique (chiffre 2.2.2) et l'examen (chiffre 4) doivent dans tous les cas être accomplis en Suisse.

2.2.6 Temps partiel

Possibilité d'accomplir toute la formation postgraduée à temps partiel (min. 50 %), cf. art. 32 RFP.

2.2.7 Assistanat au cabinet médical

Possibilité d'accomplir jusqu'à 6 mois d'assistanat au cabinet médical dans des cabinets médicaux reconnus, dont 4 semaines au maximum peuvent être reconnues comme remplacement. En son absence, la formatrice ou le formateur s'assure que la personne en formation puisse, si besoin est, faire appel à une spécialiste appropriée ou un spécialiste approprié.

3. Contenu de la formation postgraduée

3.1. Généralités

Au terme de la formation approfondie en psychiatrie CL, la candidate ou le candidat doit être capable de dispenser un traitement psychiatrique adapté à des personnes séjournant à l'hôpital ou dans d'autres établissements médicaux. Elle saura en outre, par un travail de liaison et par la formation postgraduée et continue dispensée, augmenter la compétence des spécialistes en médecine somatique et du personnel soignant à gérer les problèmes psychiatriques.

3.2 Catalogue des objectifs de formation

Les 2 ans de formation approfondie spécifique doivent permettre d'acquérir les connaissances et aptitudes citées aux chiffres 3.2.1 et 3.2.2, qui complètent celles qui ont déjà été obligatoirement acquises durant la formation postgraduée pour le titre de spécialiste en psychiatrie et psychothérapie.

3.2.1 Connaissances

- Rôle des psychiatres CL dans le milieu médical : responsabilités et limites, analyse systémique de la situation de consultation et de l'activité de liaison, aspects de la communication avec les médecins mandates et mandants
- Aspects particuliers de la relation médecin-patiente ou patient dans le travail CL, motivation à la consultation et au traitement de psychiatrie-psychothérapie, facettes de la stigmatisation
- Influence réciproque psychosomatique et somato-psychique, médecine du comportement, facteurs psychologiques qui influencent l'état de santé, processus d'élaboration et d'intégration psychique de la maladie dans les affections physiques, salutogenèse, psychophysiologie et psycho-neuro-immunologie
- Caractéristiques de l'examen et du diagnostic neuropsychiatriques en psychiatrie CL : explorations psychométriques et cognitives, tests au chevet du patient, outils de dépistage (y c. pour les troubles neurocognitifs), utilisation d'échelles et de scores
- Documentation au service psychiatrique CL : instruments spécifiques de documentation, recherche opérationnalisée de symptômes, systèmes de documentation bio-psycho-sociale
- Aspects transculturels de l'activité CL, besoins particuliers des personnes migrantes et réfugiées
- Problèmes de toxicomanie dans le setting médical (sevrage, intoxication, motivation à poursuivre le traitement, travail en réseau avec les institutions spécifiques)
- Aspects de l'activité CL dans des settings médicaux spécifiques : gynécologie et obstétrique, oncologie, gériatrie, rhumatologie et médecine physique, dermatologie, médecine intensive, médecine du sommeil, soins palliatifs, etc.
- Procédure de stimulation interventionnelle et psychiatrie CL
- Aspects de la communication, en particulier dans le traitement de malades chroniques ou en fin de vie, et avec les proches
- Particularités de la psychiatrie CL pour les personnes avec troubles neurodéveloppementaux (trouble du développement intellectuel, polyhandicap, troubles du spectre de l'autisme)
- Questions CL en psychiatrie légale : droits des patientes et patients, privation de liberté, évaluation de la capacité de discernement, collaboration avec les autorités
- Questions éthiques en psychiatrie CL, y compris problèmes dans l'accompagnement des personnes en fin de vie
- Organisation de services CL et d'unités médico-psychiatriques
- Aspects économiques de la psychiatrie CL
- Garantie et gestion de la qualité dans la prise en charge CL, y compris la documentation y relative
- Évolution et perspectives de la psychiatrie CL
- Aspects de la recherche en psychiatrie CL
- Systèmes de recherche spécifiques à la littérature CL et banques de données

3.2.2 Aptitudes

Les psychiatres CL

- connaissent les techniques de la conduite de l'entretien exploratoire et thérapeutique dans le contexte CL, de l'évaluation des ressources et des stratégies de coping ;

- sont capables d'analyser les interactions sur les plans psychodynamique, cognitivo-comportemental et systémique et implémentent, au besoin, une observation systématique du comportement ;
- connaissent les effets de la maladie physique, du traitement somatique et du séjour en hôpital/institution sur l'état psychique des patientes et patients ;
- rédigent le rapport de consultation en prenant en considération l'origine du mandat : anamnèse, constat psychopathologique, statut neurocognitif, diagnostic et diagnostics différentiels, recommandation d'éventuels examens supplémentaires, proposition de traitements et planification de la surveillance et du déroulement du traitement ;
- mettent en place si nécessaire des traitements de psychiatrie-psychothérapie après la sortie de l'hôpital ;
- pratiquent la psychothérapie chez des malades physiques avec prise en considération de méthodes comportementales, des techniques de psychothérapie brève et des mesures de soutien ;
- assurent un suivi psychothérapeutique des malades condamnés et des personnes en fin de vie au service CL ;
- disposent de compétences approfondies en pharmacologie, en particulier connaissance des effets secondaires psychotropes induits par des produits non psychotropes, de leurs interactions avec les psychotropes et de l'administration de psychotropes à des malades physiques ;
- gèrent les situations de crise à l'hôpital, en établissement médico-social ou en institution spécialisée (accidents, tentatives de suicide, victimes d'actes de violence, agressions) et préviennent les complications après des situations de tension aiguë par une intervention rapide et l'organisation de la prise en charge ultérieure ;
- disposent de compétences approfondies dans le diagnostic et le traitement de troubles psychiques spécifiques à la CL : troubles du comportement alimentaire, démences et delirium, syndromes de la douleur chronique, troubles somatoformes, troubles dissociatifs, factices et hypochondriaques, réactions au stress et troubles de l'adaptation, syndromes anxio-dépressifs en rapport avec les maladies physiques (terminales) ;
- collaborent dans des consultations spécialisées interdisciplinaires (consultation de la mémoire, an-talgie, obésité, troubles du comportement alimentaire, oncologie, VIH, troubles sexuels, médecine du sommeil, neurostimulation).

4. Règlement d'examen

4.1 But de l'examen

L'examen vise à déterminer si la candidate ou le candidat remplit les objectifs de formation indiqués au chiffre 3 du programme et si elle ou il est donc capable de s'occuper de patientes ou patients en psychiatrie CL avec compétence et en toute autonomie.

4.2 Matière d'examen

La matière d'examen comprend l'ensemble du catalogue des objectifs de formation figurant au chiffre 3 du programme de formation approfondie.

4.3 Commission d'examen

4.3.1 Élections

La présidente ou le président de la commission d'examen est élue ou élu tous les trois ans par l'assemblée générale de la SSCLPP et siège également au comité de la SSCLPP. Sa voix est

prépondérante. Les membres de la commission d'examen sont nommés par le comité de la SSCLPP et doivent être membres ordinaires de la SSCLPP.

4.3.2 Composition

L'examen de formation approfondie est placé sous la responsabilité de la commission d'examen qui est composée comme suit :

- la présidente ou le président de la commission d'examen de la SSCLPP ;
- une personne (avec fonction dirigeante) représentant un établissement de formation postgraduée CL universitaire ;
- une personne (avec fonction dirigeante) représentant un établissement de formation postgraduée CL non universitaire reconnu par l'ISFM ;
- une ou un psychiatre en pratique privée avec expérience dans le domaine CL

La commission d'examen peut faire appel à des expertes et experts resp. examinateurs et examinatrices supplémentaires pour faire passer les examens. Les examinatrices et examinateurs doivent être membres de la SSCLPP et être titulaires du titre de formation approfondie.

Une collaboratrice ou un collaborateur scientifique de l'Institut d'enseignement médical (IML) de l'Université de Berne peut assister aux séances de la commission d'examen en tant que conseillère ou conseiller externe.

4.3.3 Tâches de la commission d'examen

La commission d'examen est chargée des tâches suivantes :

- Organiser et faire passer les examens ;
- Désigner des expertes et experts pour les deux parties de l'examen, qui doivent être membres de la SSCLPP et titulaires du titre de formation approfondie ;
- Évaluer les examens et en communiquer les résultats ;
- Fixer les émoluments d'examen ;
- Revoir périodiquement le règlement d'examen ;
- Permettre aux candidates et candidats de consulter les documents d'examen ;
- Prendre position et fournir des renseignements lors d'une procédure d'opposition.

4.4 Type d'examen

L'examen se compose de deux parties :

4.4.1 Première partie

Le travail écrit porte sur un thème de la psychiatrie CL – ou la présentation d'un cas – choisi par la candidate ou le candidat et exposé dans son contexte théorique. Les références et renvois à la littérature scientifique sont présentés au moyen d'une bibliographie indiquant les références sélectionnées avec soin. Le travail doit comporter entre 24 000 et 25 000 signes. Le travail écrit doit parvenir à la commission d'examen au moins 4 mois avant la date d'examen. Des correspondances, même partielles, avec le travail écrit effectué en vue de l'obtention du titre de spécialiste en psychiatrie et psychothérapie ne sont pas admises.

Au plus tard 10 semaines avant la date d'examen, il sera communiqué à la candidate ou au candidat si son travail est accepté ou refusé et renvoyé pour correction. Pour pouvoir se présenter au colloque de la même année, la candidate ou le candidat doit envoyer son travail corrigé au plus tard 6 semaines

avant l'examen. Si le travail corrigé est refusé, la candidate ou le candidat ne pourra pas se présenter au colloque et l'examen sera considéré comme non réussi. Si le travail corrigé est accepté, la candidate ou le candidat sera définitivement convoquée ou convoqué au colloque au plus tard 2 semaines avant la date d'examen.

Lors de l'examen oral consécutif, la candidate ou le candidat doit présenter son travail et répondre à des questions relatives à son contenu lors du colloque.

4.4.2 Deuxième partie

Au moins 4 semaines avant la date d'examen, la candidate ou le candidat présente à la commission d'examen une liste électronique de 100 consiliums numérotés et entièrement anonymisés effectués durant sa formation approfondie (cf. chiffre 2.2.3). Parmi ceux-ci, la commission d'examen en choisit trois.

Lors de l'examen oral, la personne candidate ou le candidat est interrogée ou interrogé sur son travail écrit et sur ses consiliums au cours d'un colloque d'environ 50 minutes.

4.5 Modalités d'examen

4.5.1 Moment de l'examen de formation approfondie

Il est recommandé de se présenter à l'examen de formation approfondie au plus tôt au cours de la deuxième année de formation approfondie et après avoir accompli la moitié de la formation postgraduée théorique (cf. chiffre 2.2.2).

4.5.2 Admission à l'examen

Seules les personnes au bénéfice d'un diplôme fédéral de médecin ou d'un diplôme de médecin étranger reconnu peuvent se présenter à l'examen.

4.5.3 Date et lieu de l'examen

L'examen de formation approfondie (première et deuxième partie) a lieu une fois par année de façon centralisée.

La date, le lieu et le délai d'inscription sont publiés au moins 6 mois à l'avance sur le site Internet de l'ISFM et avec une information dans le Bulletin des médecins suisses.

4.5.4 Procès-verbal d'examen

L'examen oral fait l'objet d'un enregistrement.

En cas d'échec à l'examen, l'enregistrement doit être immédiatement contrôlé afin de pouvoir rédiger sans attendre un procès-verbal si l'enregistrement devait être défectueux.

4.5.5 Émoluments d'examen

La SSCLPP perçoit un émoulement d'examen fixé par la commission d'examen ; il est publié sur le site Internet de l'ISFM.

L'émoulement d'examen doit être payé lors de l'inscription à l'examen de formation approfondie. En cas de retrait de l'inscription, il est rétrocédé uniquement si l'inscription a été retirée au moins quatre

semaines avant la date de l'examen. Si l'inscription est retirée à une date ultérieure, l'émolument d'examen ne peut être rétrocedé pour de justes motifs uniquement.

4.5.6 Langue de l'examen

Le travail écrit peut être remis en français, en allemand, en anglais ou, sur demande, en italien.

La partie structurée de manière pratique et la partie orale de l'examen de formation approfondie peuvent avoir lieu en français ou en allemand selon la préférence de la candidate ou du candidat. Les examens en italien sont admis si la candidate ou les candidat et l'examinatrice et l'examineur y consentent.

4.6 Critères d'évaluation

L'experte ou l'expert qui a évalué le travail écrit ainsi qu'une deuxième personne désignée en tant qu'examinatrice ou examinateur par la commission d'examen participent à la session en tant qu'examinatrice ou examinateur. L'experte ou l'expert qui a évalué le travail écrit ne peut pas être sa co-auteure ou son co-auteur.

Les deux parties de l'examen sont évaluées avec le terme de « réussi » ou « non réussi ».

L'examen de formation approfondie est considéré comme réussi lorsque la candidate ou le candidat a passé les deux parties de l'examen avec succès. L'évaluation finale indique « réussi » ou « non réussi ».

4.7 Notification des résultats, répétition de l'examen et opposition

4.7.1 Notification des résultats

Les résultats d'examen doivent être communiqués aux candidates et candidats par écrit avec l'indication des voies de droit.

4.7.2 Répétition

Les candidates et candidats peuvent repasser l'examen autant de fois que nécessaire, en ne devant toutefois se présenter qu'à la partie non réussie de l'examen.

4.7.3 Opposition

La décision de non-admission à l'examen peut être contestée dans un délai de 30 jours la décision de non-réussite de l'examen peut être contestée dans un délai de 60 jours à compter de la notification écrite auprès de la Commission d'opposition pour les titres de formation postgraduée (CO TFP) (art. 12, al. 2, RFP, en relation avec les art. 23 et 27 RFP).

5. Critères pour la reconnaissance et la classification des établissements de formation postgraduée

5.1 Exigences posées à tous les établissements de formation postgraduée (hospitalier, ambulatoire et cabinet médical)

- Les établissements de formation postgraduée reconnus sont dirigés par une personne titulaire du titre de spécialiste en psychiatrie et psychothérapie avec formation approfondie en psychiatrie CL. Des conditions équivalentes peuvent suffire exceptionnellement selon l'art. 39, al. 2, RFP.

- La personne responsable de l'établissement doit veiller à ce que le programme de formation postgraduée soit observé strictement.
- La personne responsable de l'établissement atteste qu'elle a accompli la formation continue obligatoire (art. 39 RFP).
- L'établissement dispose d'un concept de formation postgraduée documentant de manière structurée sur le plan de la durée et du contenu de l'enseignement dispensé (art. 41 RFP). Le concept de formation postgraduée doit définir de manière réaliste et compréhensible l'offre de formation postgraduée et le nombre maximal possible de postes de formation postgraduée. Il décrit en particulier les objectifs que les médecins en formation postgraduée peuvent atteindre pendant un an (aussi bien pour la formation postgraduée spécifique que pour la formation postgraduée non spécifique).
- Les objectifs de formation généraux sont enseignés conformément au chiffre 3 du présent programme et au logbook. Il faut accorder une attention particulière aux objectifs de formation consacrés à l'éthique, l'économie de la santé, la pharmacothérapie, la sécurité des patientes et patients et l'assurance de la qualité (art. 16 RFP).
- L'établissement dispose d'un système d'annonce propre à la clinique ou à l'hôpital (ou au département ou à l'institut) ou d'un système d'annonce élaboré par la société de discipline concernée pour les fautes (p. ex. Critical Incidence Reporting System : CIRS).
- Des 6 revues spécialisées suivantes, l'édition la plus récente d'au moins 3 d'entre elles est toujours à la disposition des médecins en formation postgraduée sous forme de textes imprimés et/ou d'éditions plein texte en ligne : Der Nervenarzt ; Fortschritte der Neurologie – Psychiatrie ; Psychotherapie Psychosomatik Medizinische Psychologie (PPmP) ; Psychosomatics ; General Hospital Psychiatry ; Journal of Psychosomatic Research. Un ordinateur disposant d'une connexion Internet à haut débit est à disposition sur le lieu de travail ou dans son environnement immédiat. Pour les articles de revue et les livres ne se trouvant pas dans l'établissement de formation postgraduée, les médecins en formation postgraduée ont la possibilité d'accéder à une bibliothèque avec prêts à distance.
- Tout établissement de formation postgraduée doit offrir la possibilité aux médecins en formation postgraduée de pouvoir suivre, pendant leurs heures de travail, les cours exigés (chiffre 2.2.2).
- Les établissements de formation postgraduée effectuent quatre fois par an des évaluations en milieu professionnel leur permettant d'analyser la situation de la formation postgraduée.

5.2 Catégories d'établissements de formation postgraduée

Les établissements de formation postgraduée sont classés en 3 catégories selon le setting, l'offre clinique, l'offre de formation postgraduée et leur taille : catégorie A (reconnaissance pour 2 ans), catégorie B (reconnaissance pour 1 an) et cabinets médicaux (reconnaissance pour 6 mois).

Seuls les établissements remplissant les critères de la catégorie C (cf. chiffre 5.2 du programme de formation postgraduée en psychiatrie et psychothérapie) peuvent être reconnus. En outre, les conditions suivantes doivent être remplies :

- La personne responsable de l'établissement de formation postgraduée (activité à plein temps, min. 80 %) est titulaire du titre de spécialiste en psychiatrie et psychothérapie et du titre de formation approfondie en psychiatrie CL ou d'une formation postgraduée équivalente (cf. art. 39 RFP).
- L'établissement de formation postgraduée propose une offre diagnostique et thérapeutique couvrant une large palette de l'activité CL.

Critères de classification des établissements de formation postgraduée

Caractéristiques de l'établissement de formation postgraduée	Catégorie (reconnaissance max.)	
	A (2 ans)	B (1 an)
Organisation		
Département / secteur / unité dont l'organisation est axée sur la psychiatrie CL	+	+
Consiliums (par candidate ou candidat) > 200 par an	+	(+)
Consiliums (par candidate ou candidat) > 100 par an		+
Consultations de liaison psychiatrique d'équipe ou à propos d'un cas > 10 par an	+	(+)
Consultations de liaison psychiatrique d'équipe ou à propos d'un cas > 5 par an		+
Équipe interdisciplinaire (y c. psychologues, équipe soignante)	+	
Fonction de centre pour la psychiatrie CL	+	(+)
Équipe médicale		
Responsable avec activité d'enseignement en psychiatrie CL (université, enseignement postgrade, cours de formation postgraduée et continue SSCLPP)	+	(+)
Rapport numérique entre médecins en formation postgraduée / médecins-cadres, moins de 2,5 : 1	+	+
Offre clinique		
Consultation diagnostique et propositions de traitement chez des patientes et patients présentant une comorbidité psychiatrique, à l'hôpital en soins aigus, en clinique de réadaptation ou en établissement médico-social	+	+
Participation au suivi de psychiatrie de liaison de patientes ou patients présentant une comorbidité psychiatrique, à l'hôpital en soins aigus, en clinique de réadaptation ou en établissement médico-social	+	+
Conseils aux équipes thérapeutiques sous forme de supervisions, groupes Balint ou présentations de cas	+	+
Participation au service d'urgence interdisciplinaire lors de la prise en charge de patientes ou patients présentant une comorbidité psychiatrique	+	(+)
Participation à des consultations interdisciplinaires spécialisées	+	(+)
Formation postgraduée théorique		
Au moins 60 heures de supervision en psychiatrie CL par année et par candidate ou candidat	+	+
Obligation de permettre aux candidates et candidats de participer à des sessions de formation postgraduée externes, en particulier au cours de formation postgraduée de la SSCLPP	+	+
Accès à la bibliothèque et aux banques de données	+	+
Enseignement de l'ensemble du catalogue des objectifs de formation (chiffre 3)	+	(+)

	Catégorie (reconnaissance max.)	
	A (2 ans)	B (1 an)
Caractéristiques de l'établissement de formation postgraduée		
Enseignement d'une partie du catalogue des objectifs de formation (chiffre 3)	-	+

+ critères obligatoires

(+) critères facultatifs

Les établissements de formation postgraduée de catégorie B doivent remplir au moins 4 critères facultatifs.

Cabinets médicaux (reconnaissance pour 6 mois)

Pour les formatrices et formateurs en cabinet médical, les critères suivants s'appliquent (cf. art. 34 et 39 RFP) :

- La formatrice ou le formateur en cabinet médical est spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, particulièrement en psychiatrie et psychothérapie CL.
- Activité régulière de psychiatrie CL (au moins 80 consiliums par semestre) à l'hôpital en soins aigus, en clinique de réadaptation ou en établissement médico-social.
- La formatrice ou le formateur en cabinet médical ne peut engager qu'une seule candidate ou qu'un seul candidat à la fois.
- La formatrice ou le formateur en cabinet médical établit un cahier des charges de la candidate ou du candidat et conclut avec elle ou lui un contrat de formation postgraduée.
- La formatrice ou le formateur en cabinet médical doit avoir dirigé son cabinet de manière indépendante pendant au moins 2 ans avant d'obtenir sa reconnaissance.
- La formatrice ou le formateur en cabinet médical respecte son devoir de formation continue.
- La candidate ou le candidat peut effectuer au moins 50 consiliums par semestre.
- La candidate ou le candidat dispose d'une propre salle de consultation et d'un propre poste de travail.
- La formatrice ou le formateur en cabinet médical offre au moins 30h de supervision CL par semestre.
- La formatrice ou le formateur en cabinet médical a l'obligation de permettre à la candidate ou au candidat de participer à des sessions de formation postgraduée externes, en particulier au cours de formation postgraduée de la SSCLPP.

6. Dispositions transitoires

L'ISFM a mis en vigueur le présent programme de formation postgraduée au 1^{er} janvier 2010.

Révisions selon l'art. 17 de la Réglementation pour la formation postgraduée (RFP) :

- 21 mars 2010 (chiffre 6.6 ; approuvé par la direction de l'ISFM)
- 1^{er} octobre 2012 (chiffres 4.4 et 4.5 ; approuvé par la direction de l'ISFM)
- 15 décembre 2016 (chiffres 1, 2, 4, 5 et 6 [adaptation au modèle de programme et suppression des dispositions transitoires] ; approuvé par la direction de l'ISFM)
- 7 décembre 2023 (chiffre 4.4 ; approuvé par la direction de l'ISFM)

- 26 octobre 2023 (chiffre 5.2 ; approuvé par la direction de l'ISFM)

Annexe 5

Formation approfondie en psychiatrie et psychothérapie des addictions

1. Généralités

1.1 Définition de la discipline

La psychiatrie et psychothérapie des addictions est un domaine spécialisé de la psychiatrie et psychothérapie. Elle concerne la prévention, le diagnostic, le traitement et les bases scientifiques des troubles et maladies psychiatriques spécifiques des conduites addictives. Elle forme des liens étroits avec d'autres disciplines somatiques et psychiatriques.

Les psychiatres et psychothérapeutes des addictions promeuvent la santé psychique des personnes menacées par l'évolution d'un trouble addictif, améliorent les compétences et l'autonomie de ces personnes en leur donnant un modèle de consommation axé sur l'arrêt des consommations ou la réduction des risques et dommages. Les psychiatres et psychothérapeutes des addictions s'engagent dans le sens de l'OMS et de l'Association mondiale de psychiatrie (AMP), en collaboration étroite avec d'autres disciplines médicales, sciences humaines et associations d'intérêts, à promouvoir et améliorer la santé psychique et la qualité de vie des personnes souffrant d'addiction ou menacées par une addiction. Elles et ils s'engagent pour la déstigmatisation de ces personnes particulièrement vulnérables aux discriminations.

Les psychiatres et psychothérapeutes des addictions développent et appliquent des procédés diagnostiques et thérapeutiques spécifiques permettant de poser un diagnostic précis et d'offrir aux personnes concernées de manière professionnelle un conseil, un encadrement et un traitement psychiatriques, psychothérapeutiques et psychosociaux fondés sur des raisonnements cliniques, et s'investissent dans des projets scientifiques dans les domaines de la recherche clinique, psychothérapeutique et fondamentale.

1.2 Objectif de la formation postgraduée

Les psychiatres et psychothérapeutes des addictions sont des spécialistes en psychiatrie et psychothérapie dont l'activité porte essentiellement sur la prévention, le diagnostic et le traitement des troubles psychiatriques spécifiques des addictions. Leurs connaissances spécifiques leur procurent la compétence de conseiller les personnes présentant un trouble addictif et leurs proches, de les traiter ou de déléguer le traitement à d'autres professionnel-le-s aptes à l'effectuer. Les psychiatres et psychothérapeutes des addictions mettent leurs connaissances spécifiques à la disposition d'autres professions, institutions et de la population et s'engagent pour le bien-être de leurs patientes et patients en collaboration étroite avec les spécialistes de la médecine et des professions paramédicales.

2. Durée, structure et dispositions complémentaires

2.1 Durée et structure de la formation approfondie

La durée de la formation approfondie est de 2 ans, dont 1 an peut être accompli dans le cadre de la formation postgraduée en vue du titre de spécialiste en psychiatrie et psychothérapie.

2 ans au total doivent être accomplis dans des établissements de formation postgraduée reconnus pour la psychiatrie des addictions.

Possibilité d'accomplir jusqu'à 6 mois d'assistantat au cabinet médical dans des cabinets médicaux reconnus (cf. chiffre 5) ; 4 semaines au maximum peuvent être reconnues comme remplacement de la ou du médecin titulaire du cabinet. En son absence, la formatrice ou le formateur s'assure que la personne en formation puisse, si besoin est, faire appel à un-e spécialiste approprié-e.

2.2 Dispositions complémentaires

2.2.1 Titre de spécialiste requis

Pour obtenir le diplôme de formation approfondie en psychiatrie et psychothérapie des addictions, la candidate ou le candidat doit être titulaire du titre de spécialiste en psychiatrie et psychothérapie.

2.2.2 Objectifs à remplir (contenu de la formation / logbook)

Remplir les objectifs de formation selon le chiffre 3. Chaque personne en formation tient régulièrement un logbook qui contient les objectifs de formation et dans lequel sont indiquées toutes les étapes suivies.

2.2.3 Formation théorique

La personne en formation doit attester au moins 40 heures (crédits) de formation théorique dispensée dans des cours régionaux reconnus de formation approfondie de la Société suisse de médecine de l'addiction – Section de psychiatrie et psychothérapie des dépendances (SSAM-SAPP). Elle a la possibilité de suivre la formation théorique requise en ligne (cours « addictoacademy.ch »). Une liste des autres sessions de formation reconnues figure sur le [site internet de la SSAM-SAPP](#). Toute session de formation postgraduée portant sur un thème figurant dans le programme de formation et organisée par un établissement de formation postgraduée reconnu pour la formation approfondie de la SSAM-SAPP est reconnue pour la formation postgraduée théorique.

Les crédits obtenus pour la formation théorique ne peuvent pas être validés simultanément pour le titre de spécialiste et la formation approfondie.

2.2.4 Supervision

Au cours de sa formation approfondie, la candidate ou le candidat doit accomplir un total de 60 heures de supervision en traitement psychiatrique et psychothérapeutique intégré des addictions. Au moins 20 heures de supervision doivent être effectuées auprès d'une superviseuse ou d'un superviseur externe (cf. chiffre 5).

Le cadre de la supervision en traitement psychiatrique et psychothérapeutique intégré des addictions est défini comme suit :

- supervision individuelle ;
- supervision en petits groupes (max. 5 personnes) ;
- exploration commune et discussion au sujet d'un-e patient-e, d'un couple ou d'une famille avec la superviseuse ou le superviseur ;
- discussion de cas avec ou sans patient-e.

Toutes les personnes chargées de la supervision ont obtenu le titre de spécialiste en psychiatrie et psychothérapie complété par la formation approfondie en psychiatrie et psychothérapie des addictions ou une formation postgraduée équivalente (cf. art. 39 RFP), et remplissent les exigences de formation continue de la SSAM-SAPP. Il revient à la personne responsable de l'établissement de formation postgraduée de contrôler leurs qualifications.

Les heures de supervision peuvent être validées simultanément pour le titre de spécialiste et la formation approfondie. La personne responsable de l'établissement de formation postgraduée confirme aux candidat-e-s sans titre de spécialiste (attestation séparée ou remarque dans le certificat ISFM) le nombre d'heures de supervision pouvant également être validées pour la formation approfondie et inscrites ultérieurement dans le prochain certificat ISFM pour la psychiatrie et psychothérapie des addictions.

2.2.5 Périodes courtes et temps partiel (cf. art. 30 et 32 RFP)

Possibilité d'accomplir toute la formation postgraduée à temps partiel (cf. [interprétation](#)).

3. Contenu de la formation postgraduée

3.1. Généralités

L'enseignement des principaux objectifs de formation est défini par le logbook.

3.2 Catalogue des objectifs de formation

3.2.1 Connaissances

Théories concernant les conduites addictives

- Définitions et notions
- Neurobiologie des addictions
- Théories économiques
- Modèles théoriques d'apprentissage et comportementales
- Modèles psychodynamiques des troubles addictifs
- Stratégies de motivation et de coping

Diagnostic et nosologie des troubles liés aux conduites addictives

- Histoire
- Systèmes diagnostiques
- Problèmes dans la pose du diagnostic et la définition des notions

Substances à risque de trouble addictif

- Histoire
- Épidémiologie
- Principes actifs
- Formes d'application
- Pharmacocinétique
- Pharmacodynamique
- Métabolisme
- Applications médicales
- Toxicologie
- Nosologie de la consommation et des circonstances favorisant la consommation

Conduites addictives non liées à une substance

- Troubles liés aux jeux d'argent (y c. en ligne et bourse)
- Troubles liés aux jeux vidéo en ligne
- Conduites addictives liées au cybersexe
- Conduites addictives liées aux relations en ligne (utilisation compulsive des plateformes sociales et des services de messagerie, etc.)
- Conduites addictives liées à l'activité sexuelle, achats compulsifs, conduites addictives liées au travail et autres comportements compulsifs à caractère addictif

Prévention

- Définitions de la prévention primaire et secondaire
- Prévention comportementale et prévention structurelle
- Évaluation des résultats et conséquences

Thérapie des conduites addictives liées à l'usage de substances psychoactives ou à d'autres pratiques à potentiel addictif

- Possibilités de traitement ambulatoire et hospitalier
- Interventions psychosociales
- Traitement pharmacologique
- Possibilités de traitement psychothérapeutique

Recours aux ressources personnelles, aspects spirituels du traitement des conduites addictives

- « Recovery »
- Rôle des groupes d'entraide pour les patient-e-s et leurs proches
- Possibilités et limites des approches spirituelles

Réduction des risques et dommages

- Mise en œuvre de concepts thérapeutiques visant à réduire les risques et dommages sur le plan clinique individuel
- Intégration des concepts thérapeutiques au sein de dispositifs visant à réduire les risques et dommages sur le plan de la santé publique et de la sécurité publique (traitements agonistes opioïdes, consommation contrôlée, consommation à moindre risque)

Situations d'urgence et intervention de crise lors de conduites addictives

- Intoxications
- Traitements de désintoxication
- Complications somatiques
- Triage

Maladies somatiques comorbides

- Type et épidémiologie
- Diagnostic
- Traitement

Comorbidité psychiatrique

- Épidémiologie
- Addiction et états dépressifs
- Addiction et psychoses
- Addiction et troubles de la personnalité
- Addiction et TDAH
- Procédure thérapeutique lors de comorbidités

Aspects médico-légaux

- Épidémiologie des comportements délictueux liés aux substances
- Aptitude à la conduite
- Imputabilité, aptitude à diriger
- Activité d'expert-e

Aspects politiques et juridiques

- Droit international (droits humains et libertés fondamentales, santé – travail – sécurité sociale), p. ex. droit au meilleur état de santé possible, droit à l'accès aux soins, droit à la sécurité sociale, droit à la non-discrimination, droit à l'équivalence des soins en situation de détention, etc.
- Droit national (lois et ordonnances en lien avec les conduites addictives dans les domaines du droit privé – droit civil – exécution de peines, droit pénal – juridiction pénale – exécution de peines et santé – travail – sécurité sociale)
- Droit cantonal et communal en lien avec les conduites addictives
- Documents stratégiques de la Confédération, des cantons et communes
- Positions de politique professionnelle (ASSM, FMH, sociétés de discipline médicale), p. ex. sur le plan déontologique
- Aspects sociétaux et troubles addictifs (p. ex. stigmatisation)

3.2.2 Aptitudes

Les psychiatres et psychothérapeutes des addictions

- maîtrisent l'examen clinique des personnes souffrant d'une maladie liée aux conduites addictives (sémiologie de ces maladies, maîtrise des techniques d'examen psychiatrique chez les personnes concernées) ;
- sont capables d'effectuer un examen clinique psychiatrique chez les personnes souffrant d'addiction atteintes d'un trouble somatique ;
- maîtrisent la psychopharmacologie et psychopharmacothérapie des addictions et son application pratique (effets/effets secondaires, interactions, contrôles chimiques de laboratoire) ;

- maîtrisent les stratégies psychothérapeutiques individuelles et systémiques chez les personnes souffrant d'addiction, autant dans la pratique propre que dans le travail délégué ou supervisé ;
- sont capables de détecter et de prendre en compte les facteurs de risque et d'appliquer des mesures préventives adéquates dans le domaine des addictions ;
- disposent de compétences qui leur permettent de détecter et traiter les conséquences et problèmes liés aux comorbidités des addictions au moyen de méthodes thérapeutiques intégrées ;
- connaissent les examens diagnostiques complémentaires (neuropsychologie, psychométrie) : indication, interprétation des résultats et intégration de ces résultats dans la démarche diagnostique ;
- connaissent les moyens d'imagerie et les examens de laboratoire et peuvent les employer de manière judicieuse dans le diagnostic psychiatrique spécifique ;
- connaissent l'indication et l'application de mesures thérapeutiques paramédicales telles que : ateliers de réinsertion, séances de relaxation et de physiothérapie ;
- peuvent employer des mesures thérapeutiques symptomatiques et palliatives en collaboration avec les spécialistes des domaines concernés ;
- disposent des compétences nécessaires en médecine des assurances ;
- peuvent rédiger des prises de position argumentées à l'intention des autorités compétentes ;
- sont capables d'effectuer une activité de consultation et de liaison en psychiatrie des addictions ;
- formulent et coordonnent les objectifs thérapeutiques interdisciplinaires ;
- sont en mesure d'atténuer la charge des soins aux personnes souffrant d'addiction et de soutenir les proches aidants ;
- ont acquis des aptitudes didactiques en vue de transmettre les connaissances, les compétences et les attitudes relatives à la psychiatrie et à la psychothérapie des addictions ;
- peuvent mettre en œuvre ou participer à des projets scientifiques personnels et interdisciplinaires.

4. Règlement d'examen

4.1 But de l'examen

L'examen vise à déterminer si la personne en formation remplit les objectifs de formation indiqués au chiffre 3 du programme et si elle est donc capable de s'occuper de patients en psychiatrie et psychothérapie des addictions avec compétence et en toute autonomie.

4.2 Matière d'examen

La matière d'examen comprend l'ensemble du catalogue des objectifs de formation figurant au chiffre 3 du programme de formation approfondie.

4.3 Commission d'examen

4.3.1 Élections

La présidente ou le président de la commission d'examen est élu tous les quatre ans par l'assemblée générale de la SAPP et siège également au comité de la SAPP et de la SSAM. Sa voix est prépondérante. Les membres de la commission d'examen sont nommés par le comité de la SAPP.

4.3.2 Composition

Toutes les personnes faisant partie de la commission d'examen doivent être membres de la SAPP. La commission d'examen est formée de quatre personnes :

- la présidente ou le président de la commission d'examen de la SAPP ;
- une personne (avec fonction dirigeante) représentant un établissement de formation postgraduée universitaire en psychiatrie des addictions ;
- une personne (avec fonction dirigeante) représentant un établissement de formation postgraduée non universitaire reconnu ;
- un-e psychiatre en pratique privée exerçant une activité en psychiatrie et psychothérapie des addictions.

La commission d'examen peut faire appel à des personnes supplémentaires pour déterminer les questions d'examen et faire passer les examens. Ces personnes doivent être membres de la SAPP et posséder le diplôme de formation approfondie.

Une collaboratrice ou un collaborateur scientifique de l'Institut d'enseignement médical de l'Université de Berne (IML) peut assister aux séances de la commission en tant que conseiller-e externe.

4.3.3 Tâches de la commission d'examen

La commission d'examen est chargée des tâches suivantes :

- Organiser et faire passer les examens ;
- Préparer les questions d'examen et désigner des expert-e-s pour l'assister dans cette tâche ;
- Désigner des expert-e-s ;
- Évaluer les examens et en communiquer les résultats ;
- Fixer la taxe d'examen ;
- Revoir périodiquement le règlement d'examen ;
- Permettre aux candidat-e-s de consulter les documents d'examen ;
- Prendre position et fournir des renseignements lors d'une procédure d'opposition.

4.4 Type d'examen

L'examen se compose d'une partie théorique écrite et d'une partie pratique orale.

4.4.1 Partie théorique écrite

La personne en formation doit envoyer à la commission d'examen un travail écrit portant sur un thème de la psychiatrie et/ou psychothérapie des addictions qu'elle aura elle-même choisi et qu'elle présentera sous la forme d'un cas clinique qu'elle a traité.

Le travail écrit doit parvenir à la commission d'examen au moins 4 mois avant la date d'examen. Des correspondances, même partielles, avec le travail écrit effectué en vue de l'obtention du titre de spécialiste en psychiatrie et psychothérapie ne sont pas admises.

Au plus tard 10 semaines avant la date d'examen, il sera communiqué à la personne en formation si son travail est accepté ou refusé ou s'il doit être remanié en vue de son acceptation. Pour pouvoir se présenter à la session au cours de la même année, la personne en formation doit envoyer son travail remanié au plus tard 6 semaines avant l'examen. S'il est accepté, elle sera définitivement convoquée à la session au plus tard 2 semaines avant la date d'examen. Si le travail est refusé, l'examen théorique écrit sera considéré comme non réussi.

4.4.2 Partie pratique orale

Au cours d'une session de 30 minutes, la personne en formation doit présenter oralement le cas traité et les résultats de l'examen clinique de son travail original et répondre à des questions relatives à son contenu. Durant les 10 premières minutes, elle doit tout d'abord présenter son travail de façon résumée. Durant les 20 minutes suivantes, la commission d'examen peut lui poser des questions sur son contenu mais aussi sur certains points du catalogue des objectifs de formation.

L'expert-e qui a évalué le travail écrit ou la publication participe à la session en tant qu'examinatrice ou examinateur ; elle ou il est accompagné-e d'une deuxième personne désignée par la commission d'examen. L'expert-e qui a évalué le travail écrit ou la publication ne doit pas y être impliqué-e en tant que co-auteur-e.

4.5 Modalités de l'examen

4.5.1 Moment propice pour l'examen de formation approfondie

Il est recommandé de ne pas se présenter à l'examen de formation approfondie avant d'avoir terminé la formation postgraduée en vue du titre de spécialiste en psychiatrie et psychothérapie.

4.5.2 Admission à l'examen

Seules les personnes au bénéfice d'un diplôme fédéral de médecin ou d'un diplôme de médecin étranger reconnu peuvent se présenter à l'examen, à condition d'avoir effectué au moins 4 ans de formation postgraduée en psychiatrie et psychothérapie et 1 an de formation approfondie.

Pour pouvoir prendre part à l'examen pratique oral, il faut au préalable avoir présenté un travail accepté par la commission d'examen.

4.5.3 Date et lieu de l'examen pratique oral

Les examens ont lieu une fois par année. La date est fixée par la commission d'examen.

La date, le lieu et le délai d'inscription sont publiés au moins 6 mois à l'avance sur le site internet de l'ISFM et de la SSAM-SAPP.

4.5.4 Procès-verbal d'examen

L'examen pratique oral fait l'objet d'un procès-verbal ou d'un enregistrement.

4.5.5 Langue de l'examen

La partie théorique écrite peut avoir lieu en français, en allemand ou, sur demande, en anglais ou en italien.

La partie pratique orale peut avoir lieu en français, en allemand ou en italien. Avec l'accord de la personne en formation, elle peut également avoir lieu en anglais.

4.5.6 Taxe d'examen

La SAPP perçoit une taxe d'examen fixée par la commission d'examen ; elle est publiée sur le site internet de l'ISFM conjointement au programme d'examen.

La taxe d'examen doit être payée lors de l'inscription à l'examen de formation approfondie. En cas de retrait de l'inscription, elle est rétrocédée uniquement si l'inscription a été retirée au moins quatre semaines avant la date de l'examen. Si l'inscription est retirée à une date ultérieure, la rétrocession de la taxe ne peut avoir lieu que pour de justes motifs.

4.6 Critères d'évaluation

Les deux parties de l'examen sont évaluées avec le terme de « réussi » ou « non réussi ». L'examen de formation approfondie est considéré comme réussi lorsque la candidate ou le candidat a passé les deux parties de l'examen avec succès.

4.7 Communication des résultats, répétition de l'examen et opposition

4.7.1 Communication des résultats

Les résultats de la partie théorique écrite et de la partie pratique orale doivent être communiqués aux candidat-e-s par écrit avec l'indication des voies de droit.

4.7.2 Répétition

Les candidat-e-s peuvent repasser l'examen autant de fois que nécessaire, en ne devant toutefois se présenter qu'à la partie non réussie de l'examen.

4.7.3 Opposition

En cas de non-admission ou d'échec à l'examen, la décision négative peut être contestée dans un délai de 30 jours à compter de la notification écrite pour les décisions de non-admission et de 60 jours à compter de la notification écrite pour les échecs, auprès de la Commission d'opposition pour les titres de formation postgraduée (CO TFP) (art. 12, al. 2, RFP, en relation avec les art. 23 et 27 RFP).

5. Critères pour la reconnaissance et la classification des établissements de formation postgraduée

5.1 Catégories d'établissements de formation postgraduée

Les établissements de formation postgraduée sont classés en 3 catégories selon le setting, l'offre clinique, l'offre de formation postgraduée et leur taille : catégorie A (reconnaissance pour 2 ans), catégorie B (reconnaissance pour 1 an) et cabinets médicaux (reconnaissance pour 6 mois).

Seuls les établissements remplissant les critères de la catégorie C (cf. chiffre 5.2 du programme de formation postgraduée en psychiatrie et psychothérapie) peuvent être reconnus. En outre, les conditions suivantes doivent être remplies :

- La personne responsable de l'établissement de formation postgraduée possède le titre de spécialiste en psychiatrie et psychothérapie et le diplôme de formation approfondie en psychiatrie et psychothérapie des addictions ou une formation équivalente (cf. art. 39 RFP).
- L'établissement de formation postgraduée propose une offre diagnostique et thérapeutique couvrant une large palette de traitements des personnes souffrant d'addiction.

5.2 Critères de classification des établissements de formation postgraduée

Caractéristiques de l'établissement de formation postgraduée	Catégorie (reconnaissance max.)	
	A (2 ans)	B (1 an)
Département / secteur / unité dont l'organisation est axée sur la psychiatrie et psychothérapie des addictions	+	+
Équipe interdisciplinaire (y c. psychologues, équipe soignante, travailleuses et travailleurs sociaux, etc.)	+	(+)
Cadre ambulatoire ou hospitalier : > 100 admissions en milieu hospitalier par an ou > 100 patients ambulatoires par an	+	+
Cadre mixte : > 100 admissions en milieu hospitalier par an et > 100 patients ambulatoires par an	+	-
Fonction de centre pour la psychiatrie et psychothérapie des addictions	+	-
Équipe médicale		
Responsable avec activité d'enseignement en psychiatrie et psychothérapie des addictions (université ou cours de formation postgraduée et continue)	+	(+)
Rapport numérique entre médecins en formation postgraduée / médecins-cadres, moins de 2,5 : 1	+	+
Offre clinique		
Diagnostic, traitement, conseil et prise en charge interdisciplinaires de personnes souffrant d'addiction et de leurs proches	+	+
Cadre ambulatoire : service de consultation et de liaison pour hôpitaux ou établissements médico-sociaux pour les personnes souffrant d'addiction avec comorbidité	(+)	(+)
Cadre hospitalier : service de consultation et de liaison pour hôpitaux ou établissements médico-sociaux pour les personnes souffrant d'addiction avec comorbidité	(+)	(+)
Hôpital de jour pour les troubles addictifs	(+)	(+)
Encadrement lors de programmes basés sur les traitements agonistes opioïdes	(+)	(+)
Formation postgraduée théorique et pratique		
Enseignement de tout le catalogue des objectifs de formation (cf. ch. 3 du programme de formation postgraduée)	+	(+)
Enseignement d'une partie des objectifs de formation (cf. ch. 3 du programme de formation postgraduée)	-	+
Supervision externe par des superviseuses et superviseurs avec formation approfondie en psychiatrie et psychothérapie des addictions	+	+
Possibilité de participer à des sessions externes, en particulier à l'enseignement régional de la SAPP permettant d'obtenir le diplôme de formation approfondie	+	+
Accès à la bibliothèque et aux banques de données	+	+
Possibilité et promotion d'activités scientifiques	(+)	(+)

Caractéristiques de l'établissement de formation postgraduée	Catégorie (reconnaissance max.)	
	A (2 ans)	B (1 an)
Des 7 revues spécialisées suivantes, l'édition la plus récente d'au moins 3 d'entre elles est toujours à la disposition des médecins en formation sous forme de textes imprimés et/ou d'éditions plein texte en ligne : Addiction ; Drug and Alcohol Dependence ; Addictive Behaviors ; International Journal of Drug Policy ; Journal of Behavioral Addictions ; Nicotine and Tobacco Research ; Alcoholism-Clinical	+	+
Formation postgraduée structurée en psychiatrie et psychothérapie des addictions (heures par semaine) Interprétation selon « Qu'entend-on par « formation postgraduée structurée » ? »	4	4

+ critères obligatoires

(+) critères facultatifs : les établissements de formation postgraduée doivent remplir au moins 3 critères facultatifs.

Cabinets médicaux (reconnaissance pour 6 mois)

Pour les formatrices et formateurs en cabinet médical, les critères suivants s'appliquent (cf. art. 34 et 39 RFP) :

- La ou le maître de stage est spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, avec formation approfondie en psychiatrie et psychothérapie des addictions.
- Les examens et soins effectués portent principalement sur les addictions (au moins 50 % des contacts avec les patients).
- La ou le maître de stage ne peut engager qu'une seule personne en formation à la fois.
- La ou le maître de stage doit avoir participé à un cours de maître de stage ou exercé une activité de formation postgraduée d'au moins 2 ans en tant que chef-fe de clinique / médecin adjoint-e / médecin-chef-fe dans un établissement de formation postgraduée reconnu.
- La ou le maître de stage établit un cahier des charges pour la personne en formation et conclut avec elle un contrat de formation postgraduée.
- La ou le maître de stage doit avoir dirigé son cabinet de manière indépendante pendant au moins 2 ans avant d'obtenir sa reconnaissance.
- La ou le maître de stage remplit son devoir de formation continue.
- Le cabinet assure la prise en charge ambulatoire d'au moins 50 patients par semestre souffrant de troubles de l'ensemble du domaine de la psychiatrie et psychothérapie des addictions.
- La personne en formation peut travailler au moins 15h par semaine avec des patients.
- La personne en formation dispose d'une propre salle de consultation et d'un propre poste de travail.
- La ou le maître de stage offre au moins 2h de supervision par semaine.
- La ou le maître de stage a l'obligation de permettre à la personne en formation de participer à des sessions de formation postgraduée externes pendant son temps de travail, en particulier le cours de formation postgraduée de la SAPP.
- La personne en formation a accès à des banques de données et à des revues scientifiques.

6. Dispositions transitoires

- 6.1 Les périodes de formation postgraduée effectuées en Suisse ou à l'étranger avant l'entrée en vigueur du programme de formation approfondie sont prises en compte dans la mesure où elles remplissent les conditions du programme et de la Réglementation pour la formation postgraduée (RFP). L'établissement de formation postgraduée doit notamment avoir rempli les critères du chiffre 5 durant la période concernée. Il n'est toutefois pas exigé que la ou le responsable et la superviseuse ou le superviseur de l'époque aient été titulaires de la formation approfondie.
- 6.2 Les périodes d'activité d'au moins 6 mois accomplies avant l'entrée en vigueur du programme de formation approfondie dans une fonction dirigeante (chef-fe de clinique / médecin adjoint-e / médecin-chef-fe) sont validées en tant que périodes de formation postgraduée. Ces périodes d'activité ne sont cependant validées que si l'établissement de formation remplissait les critères du programme (chiffre 5) durant la période concernée. Il n'est toutefois pas exigé que la ou le responsable et la superviseuse ou le superviseur de l'époque aient été titulaires de la formation approfondie.
- 6.3 Les personnes qui attestent des périodes de formation postgraduée et d'activité conformément aux chiffres 6.1 et 6.2 sont libérées à hauteur de 10 crédits de formation postgraduée théorique (cf. chiffre 2.2.3) par 6 mois.
- 6.4 Les personnes qui, au cours des 8 années précédant l'entrée en vigueur du programme de formation approfondie, ont exercé au moins 2 ans (à plein temps) dans une fonction dirigeante (chef-fe de clinique / médecin adjoint-e / médecin-chef-fe) ou au moins 3 ans en tant que médecin-assistant-e ou en pratique privée et dont l'activité portait principalement (plus de 2/3 de la patientèle) sur la psychiatrie et psychothérapie des addictions, peuvent demander le diplôme de formation approfondie aux conditions facilitées suivantes :
- Pas d'obligation d'attester la formation théorique et la supervision psychiatrique et psychothérapeutique visées au chiffre 2.2.
 - L'exigence d'une année en ambulatoire et en hospitalier conformément au chiffre 2.1 est abandonnée.
 - Les périodes de formation postgraduée (chiffre 6.1) ou d'activité (chiffre 6.2) dans un établissement de formation postgraduée qui remplissait les critères pour la catégorie D1-S (1 an) pendant la période correspondante peuvent être reconnues pour 2 ans.
- 6.5 Les demandes de reconnaissance de périodes de formation postgraduée ou d'activité au sens des chiffres 6.1 et 6.2 doivent être déposées dans les 10 ans suivant l'entrée en vigueur du programme. Passé ce délai, les périodes de formation postgraduée ou d'activité effectuées avant l'entrée en vigueur du programme ne seront plus validées.
- 6.6 Toute personne n'ayant pas terminé sa formation approfondie d'ici au 31 décembre 2017 doit dans tous les cas fournir une attestation de sa participation à l'examen de formation approfondie pour obtenir le diplôme de formation approfondie en psychiatrie et psychothérapie des addictions (SSAM-SAPP). L'examen aura lieu pour la première fois en 2017.

Date d'entrée en vigueur : 1^{er} juillet 2016

Révisions selon l'art. 17 de la Réglementation pour la formation postgraduée (RFP) :

- 29 septembre 2016 (nouveau chiffre 6.3 ; approuvé par la direction de l'ISFM)
- 19 juin 2017 (chiffre 6.4 ; approuvé par la direction de l'ISFM)
- 17 juin 2021 (chiffres 2.1.2, 2.2.5, 4 et 5.1 ; approuvés par le comité de l'ISFM)
- 26 octobre 2023 (chiffre 5.1 ; approuvé par la direction de l'ISFM)