

# Médecine psychosomatique et psychosociale (ASMPP)

**Programme de formation complémentaire du 1<sup>er</sup> janvier 2000**  
(dernière révision: 13 janvier 2004)

---

## **Texte d'accompagnement au programme de formation complémentaire Médecine psychosomatique et psychosociale (ASMPP)**

L'attestation de formation complémentaire (AFC) permet aux médecins de disciplines diverses d'attester des connaissances approfondies en médecine psychosomatique et psychosociale qu'ils ont acquises par une formation postgraduée et continue délibérément ciblée. L'AFC est délivrée par l'Académie Suisse de médecine psychosomatique et psychosociale (ASMPP). L'Académie est l'organisation commune des sociétés de discipline médicale et d'autres institutions à but politique professionnel dans le domaine de la médecine psychosomatique et psychosociale. Elle vise à la promotion interdisciplinaire de la médecine psychosomatique et psychosociale, en particulier à la promotion d'une compréhension bio-psychosociale de la santé et de la maladie ainsi que de l'intégration d'aspects psychothérapeutiques dans le traitement somatique. Elle englobe aussi des instituts de formation actifs dans ce domaine et diverses cliniques psychosomatiques et institutions de promotion.

Le programme permettant d'obtenir l'AFC comprend 360 heures de formation (théorie, acquisition de compétences et d'aptitudes, supervision et expérience personnelle). On peut l'acquérir par des cours professionnels (actuellement à Bâle, Berne, Lugano, Lausanne/Genève et Zurich), par une activité à plein temps dans le cadre de la formation postgraduée auprès d'une institution reconnue, ou selon un système de modules didactiques par combinaison de divers cours, sessions, ateliers et séminaires reconnus par l'Académie.

### **Dispositions transitoires**

Dans le cadre des dispositions transitoires valables jusqu'au 31 décembre 2004, des sessions de formation postgraduée et continue auprès d'instituts non reconnus par l'Académie, de même qu'une activité en cabinet médical privé sous supervision, peuvent être reconnus jusqu'à un maximum de 150 heures sur les 360 heures exigées.

Les intéressés peuvent envoyer leurs documents (questionnaire d'évaluation personnelle, attestations écrites des sessions de formation postgraduée et continue et formule officielle de demande) dès le 1er janvier 2000. La formule de demande peut être obtenue par écrit au Secrétariat de l'ASMPP, case postale 521, 6260 Reiden, par tél. 062 558 63 67 fax 062 558 63 68 ou par courrier électronique: [info@sappm.ch](mailto:info@sappm.ch). D'autres informations sont à disposition sur la page d'accueil de l'ASMPP: <http://www.sappm.ch>.

# Programme de formation complémentaire Médecine psychosomatique et psychosociale (ASMPP)

## 1. Généralités, buts

### 1.1 Généralités

Le programme décrit ci-dessous pour l'attestation de formation complémentaire en médecine psychosomatique et psychosociale (ASMPP) se base sur l'article 1.2.1. des statuts de l'Académie pour la médecine psychosomatique et psychosociale ASMPP et sur l'art. 54 RFP.

La médecine psychosomatique et psychosociale a comme but d'intégrer des aspects biologiques, psychologiques et sociaux de l'être humain malade aussi bien dans la démarche diagnostique que dans le traitement. Elle est particulièrement appropriée lorsque des facteurs psychosociaux sont identifiables dans l'étiologie et l'évolution de la maladie, lorsque des maladies somatiques ont des effets évidents sur la situation psychosociale du patient et lorsque l'on s'attend à un traitement de longue durée.

Elle se traduit par une relation médecin-patient dans laquelle un modèle relationnel de type partenariat peut se réaliser.

La médecine psychosomatique et psychosociale représente pour le médecin une façon de penser et de pratiquer qui s'étend à un certain nombre de spécialités médicales (voir but de l'Académie ASMPP). Des connaissances de base et des aptitudes dans ce domaine sont à exiger de tout médecin clinicien dans le cadre des programmes de formation postgraduée.

En suivant le programme ci-dessous, les médecins de différentes spécialités ayant une expérience psychosomatique-psychosociale approfondie peuvent acquérir une attestation de formation complémentaire en médecine psychosomatique et psychosociale ASMPP.

### **Etudes, formations postgraduée et continue en médecine psychosomatique et psychosociale**

#### *Médecine psychosomatique et psychosociale dans le cadre des études*

Les bases de la médecine psychosociale sont enseignées déjà lors des premières années d'études de médecine sous forme de cours et en 3ème année d'études sous forme d'enseignement supplémentaire axé sur la pratique. Des accents particuliers y sont mis dans l'enseignement de connaissances sur les aspects psychosociaux des maladies somatiques, sur le fonctionnement des relations et des systèmes sociaux, notamment de la relation médecin-patient et de la psychophysiologie.

*Médecine psychosomatique et psychosociale dans le cadre des programmes de formation postgraduée en médecine générale, en gynécologie et obstétrique, en pédiatrie, ainsi qu'en psychiatrie et psychothérapie.*

Les sociétés de discipline médicale de médecine générale, de gynécologie et obstétrique, de pédiatrie ainsi que de psychiatrie et psychothérapie ont décidé d'introduire des objectifs de médecine psychosomatique et psychosociale dans leurs programmes de formation postgraduée. Les candidats et les candidates doivent remplir cette exigence en attestant la formation postgraduée correspondante. D'autres sociétés de discipline médicale discutent l'introduction de tels objectifs dans leurs programmes de formation postgraduée.

#### *Médecine psychosomatique et psychosociale dans le cadre de la formation continue*

Jusqu'à présent, les possibilités de formation continue en médecine psychosomatique et psychosociale comprenaient la participation à des séminaires et cours isolés, la participation régulière à des

groupes Balint, la participation à des cours de formation détaillée de longue durée, ainsi que l'activité clinique dans un service spécialisé. Il n'y avait pourtant pas de possibilité de faire valoir une formation continue psychosomatique et psychosociale qualifiée.

## **1.2 Buts**

Acquisition de compétences dans l'identification et le traitement des troubles et maladies psychosomatiques et psychosociales permettant d'aller au-delà des connaissances et aptitudes requises pour le médecin de premier recours.

Attestation d'une formation postgraduée qualifiée, proche de la pratique, dans le domaine de la médecine psychosomatique et psychosociale.

## **2. Conditions à l'obtention de l'attestation de formation complémentaire**

**2.1** Titre fédéral de spécialiste ou titre de spécialiste étranger reconnu.

**2.2** Programme accompli selon chiffres 3 et 4.

## **3. Durée et structure de la formation postgraduée**

**3.1** Durée totale de 360 heures dont 120 heures de théorie (chiffre 4.1), 120 heures d'aptitudes (chiffre 4.2) et 120 heures de supervision/expérience personnelle (chiffre 4.3). Pour la théorie, comme pour les aptitudes, des études personnelles peuvent être reconnues à raison de 20 heures au maximum.

**3.2** La formation postgraduée se présente en modules auxquels l'Académie ASMPP attribue un certain nombre d'équivalents en crédits.

**3.3** Une activité clinique en médecine psychosomatique et psychosociale dans un établissement de formation postgraduée reconnu et une formation postgraduée spécifique dans le cadre de la formation pour l'obtention d'un titre de spécialiste peuvent être prises en compte sous forme de crédits.

## **4. Contenu de la formation postgraduée**

### **4.1 Connaissances théoriques**

#### **4.1.1 Buts**

Acquisition de connaissances théoriques de base en médecine psychosomatique et psychosociale.

#### **4.1.2 Contenus**

Médecine psychosomatique générale:

- Modèles bio-psychosociaux de la santé et de la maladie (p. ex. contributions de la psychanalyse, de la psychologie du développement, de la thérapie cognitivo-comportementale, de la psychophy-

siologie, de la théorie systémique, de la théorie de la communication, de la théorie de l'apprentissage, de la théorie du stress, modèles structuraux de la personnalité).

- Théories et modèles de la relation médecin-patient (p. ex. alliance thérapeutique, mécanismes de défense et résistance).
- Théorie sur le comportement face à la santé et à la maladie (p. ex. maîtrise des événements existentiels traumatisants et de crise).
- Systèmes diagnostiques et classifications (DSM-IV, CIM-10 et autres).
- Délimitation par rapport aux maladies psychiatriques proprement dites.

Médecine psychosomatique spécifique:

- Répercussions psychosociales de maladies aiguës et chroniques (p. ex. douleurs chroniques, aspects psychiques de l'utilisation de substances psycho-actives, psycho-oncologie, aspects psychosociaux du malade cardio-vasculaire, aspects psychosomatiques de la médecine de transplantation, VIH).
- Symptômes physiques sans substratum organique (p. ex. en relation avec différentes spécialités; troubles somatoformes et dissociatifs, troubles anxieux, certaines formes de troubles dépressifs).
- Troubles du comportement (p. ex. utilisation de substances psycho-actives, troubles alimentaires, troubles sexuels, maladies factices, troubles du schéma corporel, conséquences d'abus sexuel/violence).
- Maladies somatiques chez lesquelles des facteurs psychosociaux jouent un rôle décisif dans l'étiologie et la chronification.
- Problèmes psychosociaux liés aux phases de la vie.

Médecine psychosomatique liée à différentes spécialités:

- Après accord entre l'Académie ASMPP et les sociétés de discipline médicale concernées, certains modules peuvent être complétés et/ou remplacés par la médecine psychosomatique spécifique. Par ex. médecine psychosomatique spécifique des pédiatres
  - développements normal et pathologique chez l'enfant;
  - troubles du développement de l'autonomie;
  - crises de l'adolescence et de l'émancipation;
  - suspicion de mauvais traitement;
  - l'enfant sain dans un environnement social difficile.

#### 4.1.3 Méthodes

Cours, séminaires et conférences, lecture.

## 4.2 Aptitudes

### 4.2.1 Buts

Apprentissage de techniques d'entretien générales et spécifiques, de démarches et de procédures diagnostiques, de techniques thérapeutiques (entretiens, méthodes de relaxation, pharmacothérapie), capacité de créer et de maintenir des conditions-cadres appropriées (organisation d'un cabinet ou d'un service, collaboration), reconnaissance de ses propres limites.

### 4.2.2 Contenus

- Premier entretien, structuration de l'anamnèse, conseils médicaux, entretiens de couple et de famille.
- Interventions thérapeutiques spécifiques (p. ex. psychodynamiques, cognitivo-comportementales, systémiques; intervention de crise, accompagnement de longue durée et en fin de vie, cessation des relations thérapeutiques).
- Méthodes de relaxation.

- Reconnaître et stimuler les ressources du patient et de son système relationnel.

#### 4.2.3 Méthodes

Enseignement en groupe, jeux de rôles, entretien avec le malade, discussions en petits groupes, vidéo.

### 4.3 Supervision/expérience personnelle

#### 4.3.1 Buts

Transposer et tester ses connaissances et aptitudes dans la pratique, différencier la perception de soi et de l'autre, identifier des conflits, des déficits et des ressources chez le patient et le médecin, ajuster la distance dans la relation médecin-patient.

#### 4.3.2 Contenus

- Gestion de situations d'entretiens et d'émotions difficiles (p. ex. colère, peur).
- Clarification des désirs et attentes conscients et inconscients, ainsi que de la demande du patient.
- Evaluation, planification et mise en pratique de démarches thérapeutiques appropriées (traiter, conseiller ou adresser le patient à un autre spécialiste).
- Analyse de l'évolution de la relation, de ses propres représentations quant à une norme et un idéal.

#### 4.3.3 Méthodes

Analyse du contre-transfert, développement de moyens différenciés de communication, verbale et non verbale, analyse de l'évolution des interactions et des processus thérapeutiques. Expérience personnelle, analytique, systémique ou cognitivo-comportementale, individuelle ou en groupe et/ou travail en groupe Balint et supervision de cas avec enregistrement vidéo et expérience dans une technique d'hypnose ou de relaxation (relaxation musculaire progressive, training autogène), dans la psychothérapie par imagerie mentale ou dans la psychothérapie corporelle.

## 5. Formation continue et recertification

La validité de l'attestation de formation complémentaire est liée à la présentation de la preuve d'une formation continue périodique.

Après une période de 5 ans, l'attestation de formation complémentaire sera renouvelée à chaque fois pour 5 ans supplémentaires, pour autant que durant ce temps les critères de formation continue exigés par l'ASMPP soient remplis. Si les conditions pour le renouvellement ne sont pas remplies, l'attestation de formation complémentaire échoit à la fin de l'année civile où la recertification doit avoir lieu.

## 6. Compétences

Sur proposition de la commission de formation pré- et postgraduée (formée d'au moins 3 membres), le comité de l'ASMPP édicte des dispositions concrètes concernant l'évaluation des offres de cours (ou des modules selon chiffre 3.2) et concernant la reconnaissance des formateurs (chargés de cours, superviseurs, instituts de formation, organisateurs de séminaires).

La commission de formation pré- et postgraduée, associée à la commission de la formation continue, a les compétences nécessaires à l'exécution du programme de formation complémentaire.

Le comité de l'ASMPP nomme une commission d'examen (formée d'au moins 2 membres) qui examine les documents déposés à l'aide du formulaire officiel et qui, le cas échéant, après un entretien d'évaluation, décerne, voire recertifie l'attestation de formation complémentaire.

L'ASMPP perçoit une taxe d'examen, fixée par le comité de l'ASMPP sur proposition de la commission d'examen.

Le candidat ou la candidate peut recourir auprès du comité de l'ASMPP contre la décision de la commission d'examen dans un délai de 30 jours. Le comité décide en dernière instance de l'octroi de l'attestation de formation complémentaire.

D'autres commissions éventuelles sont subordonnées au comité de l'ASMPP. Dans tous les cas, les décisions sont de la compétence du comité de l'ASMPP.

L'ASMPP communique régulièrement à la FMH le registre actualisé, avec noms et adresses, de tous les détenteurs de l'attestation de formation complémentaire.

## 7. Dispositions transitoires

**7.1** Sur le total des heures exigées (360 heures), une activité psychosomatique / psychosociale dans un cabinet privé exercée sous supervision/intervision et après une formation appropriée, peut être validée à raison de 50 heures/an (au max. 150 heures).

Une activité dans un établissement hospitalier ou ambulatoire spécialisé en médecine psychosomatique et psychosociale ou une activité de consultant psychosomatique ou de psychiatre de liaison peuvent être validées à raison de 120 heures/an (au max. 240 heures). Une formation acquise sous sa propre initiative en dehors de l'établissement peut être validée en plus.

**7.2** Les modules qui ne peuvent pas être attestés par écrit ne sont validés que pour un maximum de 100 heures, et seulement si la déclaration personnelle s'avère crédible.

**7.3** La commission d'examen peut exiger un complément de formation pour un curriculum incomplet.

**7.4** Concernant l'exigence requise d'un titre de spécialiste ou d'une formation postgraduée de 5 ans dans des établissements de formation postgraduée reconnus par la FMH (chiffre 2.2.), la disposition suivante est valable:

L'exigence posée au chiffre 2.2.1 ne concerne pas les candidats ayant acquis le diplôme de médecin avant le 1er janvier 1996. Si ce diplôme a été acquis entre le 1er janvier 1996 et l'entrée en vigueur du présent programme, une formation postgraduée de deux ans auprès d'établissements reconnus par la FMH et l'admission par les caisses-maladie suffisent.

**7.5** Les demandes d'attestation de formation complémentaire en vertu des dispositions transitoires doivent être déposées dans les cinq ans qui suivent la mise en vigueur du programme de formation complémentaire. Les demandes déposées plus tardivement ne seront plus au bénéfice des dispositions transitoires.

## 8. Entrée en vigueur

En application de l'article 54 de la RFP, le Comité central de la FMH a adopté le présent programme de formation complémentaire le 29 octobre 1999 et l'a mis en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2000.

Révision: 13 janvier 2004