

# Psychiatrie interventionnelle (SSPI)

**Programme de formation complémentaire du 1<sup>er</sup> juillet 2019**  
(dernière révision : 28 septembre 2023)

## **Texte d'accompagnement du programme de formation complémentaire en psychiatrie interventionnelle (SSPI)**

L'attestation de formation complémentaire (AFC) en psychiatrie interventionnelle certifie l'acquisition de connaissances approfondies des méthodes de ce domaine par des médecins spécialistes en psychiatrie et psychothérapie ayant achevé une formation complémentaire ciblée.

De plus amples informations et des documents complémentaires à ce sujet peuvent être demandés par écrit à :

### **Secrétariat / personne de contact**

Société suisse de psychiatrie interventionnelle (SSPI), affiliée à la Société suisse de psychiatrie et psychothérapie (SSPP) :

Secrétariat de la SSPI  
c/o Prof. Daniela Hubl  
Clinique universitaire de psychiatrie et psychothérapie  
Services psychiatriques universitaires (UPD), Berne  
Murtenstrasse 21  
CH-3008 Berne  
Tél. : +41 31 632 88 11  
Fax : +41 31 632 89 50  
Courriel : [sekretariat@sgip-sspi.ch](mailto:sekretariat@sgip-sspi.ch)  
Site internet : [www.sgip-sspi.ch](http://www.sgip-sspi.ch)

# Programme de formation complémentaire en psychiatrie interventionnelle (SSPI)

## 1. Généralités

### 1.1 Définition de la discipline

La psychiatrie interventionnelle comprend principalement la connaissance et l'application des méthodes de traitement interventionnelles de la stimulation et de la modulation cérébrales qui, sur la base de données probantes, se sont avérées efficaces dans des cas de maladie psychiatrique. Elle inclut également la connaissance des autres méthodes d'intervention utilisées en psychiatrie et la recherche dans le domaine des méthodes non encore établies cliniquement.

Ces méthodes viennent remplacer ou compléter les traitements standards actuels en psychiatrie et psychothérapie. Selon la pathologie à traiter, elles peuvent représenter le traitement de première intention ou intervenir lorsque les limites du traitement initial sont atteintes en raison d'un effet insuffisant ou d'effets secondaires trop importants.

L'AFC en psychiatrie interventionnelle met l'accent sur la connaissance et l'application de différentes méthodes de stimulation cérébrale interventionnelle chez des personnes atteintes de diverses maladies psychiatriques. Il s'agit principalement des méthodes de l'électroconvulsivothérapie (ECT) et de la stimulation magnétique transcrânienne répétitive (rTMS). Le cursus porte également, dans une moindre mesure, sur des méthodes telles que la stimulation transcrânienne à courant continu (tDCS) et la stimulation (transcutanée) du nerf vague (stNV), qui font partie des méthodes de stimulation cérébrale non invasives utilisées pour traiter les pathologies psychiatriques. La méthode invasive de la stimulation cérébrale profonde est également de plus en plus utilisée.

Les progrès dans le domaine thérapeutique « non verbal » de la psychiatrie sont énormes et devraient continuer à se développer. C'est pourquoi la présente liste ne peut être ni exhaustive, ni définitive. Depuis la création du programme de formation complémentaire, des méthodes telles que l'usage thérapeutique de la kétamine se quasiment établies, mais leur utilisation est réservée à des centres spécialisés. De même, des méthodes connues, telles que la médication intraveineuse, connaissent un regain d'intérêt dans le cadre d'une approche de plus en plus élaborée des pathologies difficiles à traiter. Ces méthodes relèvent également d'un domaine que l'on peut qualifier d'interventionnel et sont réservées à des centres spécialisés. En outre, le recours à des substances à effet psychédélique, dont l'utilisation est soumise à des réglementations particulières, commence à s'établir. L'un des objectifs de la SSPI est d'attirer l'attention sur les méthodes dont l'efficacité a été scientifiquement prouvée et de mettre en évidence celles qui, bien que déjà commercialisées, n'ont pas encore fait la preuve de leur efficacité. Cela devient de plus en plus important car, contrairement aux médicaments, il n'existe aucun registre officiel pour la plupart de ces méthodes, à l'instar de Swissmedic pour les psychotropes.

Nous renvoyons donc ici à un document de synthèse de la SSPI, qui sera publié régulièrement.

### 1.2 Objectif de la formation postgraduée complémentaire

Les personnes titulaires de l'AFC sont capables de poser l'indication et d'appliquer les méthodes susmentionnées en toute autonomie et de former des collaboratrices et collaborateurs à ces tâches. Elles disposent de bonnes connaissances de base des méthodes établies et sont au courant des derniers développements de ce domaine. Elles sont en mesure de superviser leur propre travail et de continuer à se former sous la houlette de la SSPI.

Pour les questions non réglées dans le présent programme, la Réglementation pour la formation postgraduée (RFP) de l'ISFM s'applique à titre subsidiaire.

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

- 2.1 Titre fédéral de spécialiste ou titre de spécialiste étranger reconnu en psychiatrie et psychothérapie
- 2.2 Formation postgraduée accomplie conformément au chiffre 3

## 3. Durée, structure et dispositions complémentaires

Pour obtenir l'AFC, la candidate ou le candidat doit remplir les exigences suivantes :

### 3.1 Durée et lieu de la formation postgraduée complémentaire

La candidate ou le candidat doit attester une formation pratique dans des établissements de formation postgraduée reconnus conformément au chiffre 6. Cette formation est à accomplir dans un délai de max. 3 ans. Les interventions et examens visés au chiffre 3.2.3 doivent être effectués dans ce même délai.

### 3.2 Structure de la formation postgraduée complémentaire

#### 3.2.1 Formation postgraduée théorique

La candidate ou le candidat doit attester une formation théorique composée d'un cursus organisé par la SSPI et de crédits libres. L'ensemble de la formation doit obligatoirement porter sur la psychiatrie interventionnelle et se dérouler dans le délai imparti de 3 ans, parallèlement à la formation pratique.

##### 3.2.1.1 Formation postgraduée théorique modulaire (cursus de psychiatrie interventionnelle)

La candidate ou le candidat doit attester un total de 32 crédits qui ne peuvent être obtenus qu'au travers de la participation au cursus proposé par la SSPI. Organisé sous forme modulaire, ce cursus dure 2 ans. Il est possible de commencer la formation en tout temps. 5 cours de 4 crédits sont proposés chaque année (= 20 crédits par année). Il est donc possible d'obtenir un total de 40 crédits sur 2 ans.

##### 3.2.1.2 Formation postgraduée théorique générale

La candidate ou le candidat doit attester 16 crédits supplémentaires de formation postgraduée théorique reconnue au choix, p. ex. participation à des manifestations reconnues par la SSPP (congrès). Les manifestations qui n'ont pas été préalablement reconnues par la SSPP (p. ex. les cours à l'étranger) peuvent être reconnues rétroactivement par la commission de formation postgraduée et continue de la SSPI.

##### 3.2.1.3 Activité de recherche

Une activité de recherche dans le domaine de la stimulation / modulation cérébrale (p. ex. engagement dans un laboratoire scientifique, rédaction d'une publication scientifique) peut être reconnue à hauteur de max. 16 crédits au titre de la formation postgraduée théorique générale (chiffre 3.2.1.2). Une publication (travail original, review, méta-analyse) dans une revue scientifique internationale avec peer-review est reconnue à raison de 8 crédits pour les travaux rédigés en tant que premier ou dernier auteur

et de 2 crédits pour les travaux rédigés en tant que co-auteur. La reconnaissance de l'activité de recherche revient à la commission de formation postgraduée et continue de la SSPI.

### 3.2.2 Supervisions

La candidate ou le candidat doit attester un total de 52 heures de supervision, dont au moins 16 heures par des superviseurs externes.

Le cadre de la supervision de l'activité en psychiatrie interventionnelle est le suivant :

- Supervision individuelle
- Supervision en petits groupes (max. 5 personnes)
- Exploration commune et discussion avec la personne en charge de la supervision au sujet d'une patiente ou d'un patient en l'absence / en présence des proches
- Discussion de cas en présence / en l'absence de la patiente ou du patient
- Il est possible de faire reconnaître comme supervision externe jusqu'à 6 heures de stage d'observation dans un établissement de formation postgraduée externe reconnu.

### 3.2.3 Examens et interventions

Les **indications** et les **traitements** doivent être documentés et attestés tout au long de l'activité pratique. Une partie est à réaliser entièrement sous supervision directe, c'est-à-dire que la personne en formation doit réaliser l'examen entier avec la formatrice ou le formateur. À un stade avancé de la formation, la formatrice ou le formateur contrôle et vise toutes les indications et tous les traitements effectués.

D'autres méthodes (telles que la stimulation transcrânienne à courant continu, la stimulation [transcutanée] du nerf vague, la stimulation cérébrale profonde) peuvent être comptabilisées dans le nombre total requis d'indications et de traitements ECT et TMS.

Les indications pour des techniques invasives avec traitement consécutif comptent triple.

Toutes les indications et tous les traitements exigés doivent être accomplis sous supervision ad hoc et visés par la personne en charge de la supervision.

#### 3.2.3.1 Pose de l'indication

La candidate ou le candidat doit attester au moins 30 indications, dont 10 premières indications pour un traitement ECT et 10 premières indications pour un traitement TMS.

#### 3.2.3.2 Traitements

La candidate ou le candidat doit attester au moins 300 examens, dont 60 traitements ECT sur au moins 10 personnes différentes et 60 traitements TMS sur au moins 10 personnes différentes.

#### 3.2.3.3 Mini-CEX

Durant la formation pratique, la candidate ou le candidat doit accomplir au moins 4 Mini-CEX.

## 3.3 Dispositions complémentaires

### 3.3.1 Début de la formation complémentaire

Avant de débiter sa formation complémentaire, la candidate ou le candidat avoir réussi la première partie de l'examen de spécialiste en psychiatrie et psychothérapie.

Pour s'inscrire, il faut s'adresser au secrétariat de la société.

### 3.3.2 Objectifs de formation et logbook

Remplir les objectifs de formation selon les chiffres 3.2 et 4 du programme de formation complémentaire. Les objectifs atteints pendant la formation complémentaire et les contenus enseignés dans les établissements de formation postgraduée doivent être documentés en continu dans le logbook. Le logbook doit être joint à la demande de diplôme.

### 3.3.3 Reconnaissance de la formation postgraduée accomplie à l'étranger

Les activités cliniques et les cours accomplis à l'étranger sont validés lorsque l'équivalence en est attestée (cf. art. 33 RFP). La charge de la preuve incombe à la personne candidate.

Pour la validation d'une activité ou d'un cours accompli à l'étranger, il est recommandé d'obtenir l'accord préalable de la commission de formation postgraduée et continue de la SSPI.

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

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

## 4. Contenu de la formation postgraduée

### 4.1 Connaissances théoriques

Acquisition des bases théoriques dans les domaines suivants :

1. Bases de la neurobiologie psychiatrique et des méthodes de stimulation
2. Connaissances de l'ECT
3. Connaissances de la TMS
4. Connaissances d'autres méthodes de stimulation

#### 4.1.1 Bases de la neurobiologie psychiatrique et des méthodes de stimulation (12 crédits)

- Histoire des méthodes utilisées et comparaison internationale
- Neuroanatomie du système nerveux central
- Bases de la physiologie et de la physiopathologie et genèse de l'électroencéphalogramme (EEG)
- Bases de l'imagerie cérébrale au moyen de l'imagerie par résonance magnétique, de procédés de médecine nucléaire et électromagnétique, de l'imagerie par résonance magnétique fonctionnelle (IRMf) et de la spectroscopie proche infrarouge (NIRS)
- Aspects légaux et éthiques de la neurostimulation
- Connaissance des appareils et des bases de fonctionnement des appareils de stimulation
- Organisation d'un centre de stimulation cérébrale, connaissance des normes de qualité et de sécurité

#### 4.1.2 Connaissances de l'ECT (12 crédits)

- Histoire de l'ECT
- Mécanismes électrophysiologiques et neurobiologiques de l'ECT
- Les différentes formes d'ECT
- Indications et efficacité de l'ECT, y c. la sélection et l'évaluation des patients
- Indications spécifiques
- ECT et traitement médicamenteux / thérapies concomitantes
- Définition du courant de contraction, des effets secondaires et des situations d'urgence
- Contre-indications et patients à risques
- Examens préparatoires et réalisation des ECT avec information et explication des risques
- Aspects anesthésiologiques et coopération
- Aspects de l'ECT de maintenance

- Connaissances de l'efficacité avérée de la méthode
- Analyse coûts-utilité
- État actuel des connaissances scientifiques en matière d'ECT
- Aspects éthiques spécifiques, controverses politiques et stigmatisation des méthodes

#### **4.1.3 Connaissances de la TMS (12 crédits)**

- Mécanismes électrophysiologiques et neurobiologiques de la TMS
- Neuroanatomie fonctionnelle principalement axée sur les connaissances en neuroimagerie, études de lésions et neuronavigation
- Aspects techniques de la TMS
- Différentes formes de TMS en tant que méthode diagnostique et thérapeutique
- Directives de sécurité et définition du seuil moteur
- Indications et efficacité de la TMS, y c. la sélection et l'évaluation des patients
- Indications spécifiques
- TMS et traitement médicamenteux / thérapies concomitantes
- Effets secondaires et situations d'urgence
- Contre-indications et patients à risques
- Examens préparatoires et réalisation de la TMS avec information et explication des risques
- Aspects du traitement de maintien
- Connaissances de l'efficacité avérée de la méthode
- Analyse coûts-utilité
- État actuel des connaissances scientifiques en matière de TMS clinique

#### **4.1.4 Connaissances d'autres méthodes de stimulation (4 crédits)**

- Par autres méthodes de stimulation invasives et non invasives, on entend (exemples actuels) : la stimulation cérébrale profonde, la stimulation transcrânienne à courant continu, la stimulation transcrânienne par bruit aléatoire, la stimulation transcrânienne par courant alternatif, la stimulation (transcutanée) du nerf vague, la Magnetic Seizure Therapy, la Focal Electrically Administered Seizure Therapy
- Aspects techniques de ces méthodes
- Effets et effets secondaires
- Bases cliniques spécifiques des différentes méthodes (p. ex. recoupement avec la neurochirurgie lors de la stimulation du nerf vague ou de la stimulation cérébrale profonde)
- État actuel de la diffusion et de l'application cliniques (indications) de ces méthodes, évidence et efficacité
- Analyse coûts-utilité
- État actuel des connaissances scientifiques dans ces domaines

## **4.2 Connaissances pratiques**

La pose de l'indication et la réalisation autonome de l'ECT et de la TMS font partie intégrante de la formation pratique.

### **4.2.1 ECT**

- Réalisation autonome d'ECT, y c. la titration ECT et le recours à la stimulation unilatérale et bilatérale
- Maniement de l'appareil à ECT, y c. le réglage des paramètres de stimulation nécessaires et l'interprétation de l'électroencéphalogramme (EEG) ictal
- Connaissance des marques les plus courantes

#### 4.2.2 TMS

- Réalisation autonome de TMS, y c. la définition du seuil moteur et la localisation de la zone à stimuler après 10-20 navigations système et/ou neuronavigations
- Maniement de l'appareil TMS, y c. le réglage des paramètres de stimulation nécessaires
- Connaissance des marques les plus courantes

### 5. Règlement d'examen

Il n'y a pas d'examen. Après la reconnaissance des prestations selon les dispositions précitées, l'AFC est décernée sans examen final.

## 6. Critères pour la reconnaissance des établissements de formation postgraduée et des personnes chargées de la formation

### 6.1 Établissements de formation postgraduée

- Les établissements de formation postgraduée reconnus sont dirigés par une formatrice ou un formateur principal (responsable de la formation postgraduée).
- La personne responsable de l'établissement doit veiller à ce que le programme de formation soit observé strictement.
- La personne responsable de l'établissement atteste qu'elle a accompli la formation continue obligatoire dans le domaine de la psychiatrie interventionnelle (art. 39 RFP).
- L'établissement dispose d'un concept de formation postgraduée qui documente de façon structurée (temps et contenus) la transmission des connaissances et des compétences (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 qu'un-e médecin en formation doit atteindre.
- 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 (entre autres Critical Incidence Reporting System : CIRS).
- Tout établissement de formation postgraduée doit offrir la possibilité aux médecins en formation de suivre les cours qui leur sont exigés pendant leurs heures de travail (cf. chiffre 3.2.1.1).
- Les établissements de formation postgraduée effectuent 4x par an des évaluations en milieu de travail (Mini-CEX) leur permettant d'analyser la situation de la formation postgraduée.
- Les établissements de formation postgraduée peuvent être reconnus pour l'ECT et la TMS. Lorsqu'un établissement est reconnu pour les deux méthodes, le nombre d'interventions requises doit être attesté séparément pour chaque méthode.

**En raison de l'évolution rapide de ce domaine, une recertification des établissements de formation postgraduée est nécessaire tous les 5 ans.** Il incombe à la personne responsable de l'établissement de formation postgraduée de demander la recertification en joignant une version actualisée du concept de son établissement à sa demande. En l'absence de demande, la certification expire au terme de la 6<sup>e</sup> année suivant la dernière certification.



**Critères de classification des établissements de formation postgraduée**

<b>Caractéristiques de l'établissement de formation postgraduée</b>	
Département / unité / secteur distinct en psychiatrie interventionnelle	+
Responsable du département avec activité d'enseignement dans le domaine de la psychiatrie interventionnelle (université, formation postgraduée, cursus de formation modulaire en psychiatrie interventionnelle), avec titre de spécialiste en psychiatrie et psychothérapie et AFC en psychiatrie interventionnelle	+
Responsable suppléant-e avec titre de spécialiste en psychiatrie et psychothérapie et expérience dans le domaine de la psychiatrie interventionnelle	+
<i>Nombre d'interventions par méthode</i>	+
• Reconnaissance ECT : > 400 / an	+ / -
• Reconnaissance TMS : > 400 / an	+ / -
Seulement pour l'ECT : assistance médicotechnique, accès à l'électroencéphalographie et à la neuroradiologie, anesthésie	+
L'établissement de formation postgraduée doit couvrir les principales indications diagnostiques et thérapeutiques	+
Discussion de l'indication, y c. diagnostic psychométrique de base, avant chaque traitement	+
Bilan psychométrique	+
Supervision externe par une personne détentrice de l'AFC en psychiatrie interventionnelle	+
Accès à la bibliothèque et aux banques de données (au moins <i>Journal of ECT, Brain Stimulation</i> )	+

**6.2 Personnes chargées de la formation**

Toutes les personnes chargées de la formation (tutrices / tuteurs, personnes chargées des supervisions et des cours) doivent être titulaires d'une AFC valide en psychiatrie interventionnelle.

**7. Formation continue et recertification**

L'AFC est valable 5 ans à compter de sa date d'établissement. Passé ce délai, il faut procéder à une recertification, faute de quoi l'attestation perd sa validité.

Il incombe à la personne détentrice de l'attestation de déposer sa demande de recertification dans le délai requis. L'AFC arrive à échéance au terme de la 6<sup>e</sup> année suivant la dernière certification.

La commission de formation postgraduée et continue de la SSPI décide au cas par cas des conditions pour une recertification au-delà de ce délai en fonction de la qualité et de l'activité / de la formation continue dans le domaine de la psychiatrie interventionnelle.

Lors d'une interruption de l'activité dans le domaine de l'AFC de max. 24 mois au total durant une période de recertification, les motifs suivants donnent droit à une prolongation de même durée de la période de formation : maladie, séjour à l'étranger, maternité, activité non clinique ou autres raisons empêchant de remplir les conditions requises pour la recertification. Ces motifs doivent être présentés à la commission de formation postgraduée et continue de la SSPI qui décide au cas par cas.

Pour la recertification, il est nécessaire d'attester dans les 5 ans :

- Au moins 50 crédits de formation continue théorique spécifique au domaine.
- Les publications dans le domaine de la psychiatrie interventionnelle peuvent être reconnues pour la formation continue théorique spécifique à hauteur de max. 16 crédits (par analogie au chiffre 3.2.1.3).
- Formation continue pratique : au moins 30 indications et 300 traitements (ECT ou TMS) sur au moins 20 personnes différentes.

## 8. Compétences

La SSPI est compétente pour toute question administrative en lien avec l'organisation et la mise en œuvre du programme de formation complémentaire. Dans ce but, elle nomme une commission de formation postgraduée et continue.

### 8.1 Commission de formation postgraduée et continue pour la formation complémentaire en psychiatrie interventionnelle

#### 8.1.1 Élections

La commission de formation postgraduée et continue pour la formation complémentaire en psychiatrie interventionnelle est nommée par la SSPI.

#### 8.1.2 Composition

La commission de formation postgraduée et continue se compose de 3 médecins exerçant dans le domaine de l'AFC, titulaires de l'AFC en psychiatrie interventionnelle.

#### 8.1.3 Tâches

La commission de formation postgraduée et continue est chargée des tâches suivantes :

- Contrôler le programme de formation complémentaire et les directives concernant la formation continue et la recertification ; elle présente, si nécessaire, une demande de révision du programme à l'ISFM ;
- Évaluer les offres de formation postgraduée et continue ;
- Édicter les dispositions d'exécution du programme de formation complémentaire ;
- Gérer les AFC délivrées et fournir la liste de ses titulaires à l'ISFM ;
- Veiller à ce que les noms des titulaires de l'AFC figurent sur le site internet de la SSPI ;
- Vérifier si les critères d'admission selon les chiffres 2 et 3 du présent programme de formation sont remplis ;
- Examiner les demandes d'obtention et décerner les AFC ;
- Délivrer la première AFC ;
- Recertifier les AFC ;
- Définir le contenu et la forme du cycle de formation ;
- Organiser le cours obligatoire structuré de façon modulaire ;
- Valider les périodes de formation postgraduée suivies à l'étranger ou les AFC obtenues à l'étranger ;
- Vérifier si les conditions d'obtention de l'AFC sont remplies lors de demandes en vertu des dispositions transitoires ;
- Contrôler et réviser si nécessaire le programme de formation complémentaire et les dispositions relatives à l'obtention de l'AFC ;
- Définir les émoluments en vue de l'obtention et de la recertification de l'AFC ;
- Reconnaître les établissements de formation et publier une liste des établissements reconnus sur le site internet de la SSPI.

## 8.2 Instance de recours

Les recours contre les décisions de la commission relatives à l'octroi de l'AFC doivent être adressés dans les 30 jours au comité de la SSPI.

## 9. Émoluments

La taxe pour l'obtention de l'AFC s'élève à 1000 francs pour les non-membres de la SSPI et à 750 francs pour les membres.

La taxe pour l'obtention de l'AFC en vertu des dispositions transitoires s'élève à 750 francs pour les non-membres de la SSPI et à 500 francs pour les membres.

La taxe de recertification s'élève à 1000 francs pour les non-membres de la SSPI et à 750 francs pour les membres.

## 10. Dispositions transitoires

- 10.1 Les périodes de formation postgraduée d'une durée d'au moins 6 mois effectuées en Suisse ou à l'étranger avant l'entrée en vigueur du programme de formation complémentaire sont prises en compte dans la mesure où elles remplissent les conditions du programme et de la RFP. L'établissement de formation postgraduée doit notamment avoir rempli les critères du chiffre 6.1 (Critères de classification des établissements de formation postgraduée) durant la période concernée. Il n'est toutefois pas exigé que la ou le responsable de l'époque ait été titulaire de l'AFC ni que les autres conditions concernant l'activité d'enseignement de la ou du responsable, la présence d'un-e suppléant-e et l'existence d'un concept de formation postgraduée aient été remplies.
- 10.2 Les périodes d'activité d'une durée d'au moins 6 mois dans une fonction dirigeante (médecin-chef-fe, médecin adjoint-e, chef-fe de clinique) ou en tant que psychiatre installé-e dans son propre cabinet médical accomplies avant l'entrée en vigueur du programme de formation complémentaire 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 chiffre 6.1 durant la période concernée. Il n'est toutefois pas exigé que la ou le responsable de l'époque ait été titulaire de l'AFC ni que les autres conditions concernant l'activité d'enseignement de la ou du responsable, la présence d'un-e suppléant-e et l'existence d'un concept de formation postgraduée aient été remplies.
- 10.3 Seules des périodes d'au moins 6 mois peuvent être reconnues. Les personnes qui font valoir des périodes de formation postgraduée ou d'activité au sens des chiffres 10.1 ou 10.2 sont exemptées de 50 % des contenus de la formation selon le chiffre 3.2 pour 6 mois de formation/d'activité, et de 75 % pour 9 mois de formation/d'activité. Seules des périodes accomplies au cours des 8 ans précédant l'entrée en vigueur du programme de formation complémentaire peuvent être reconnues. Lors de la prise en compte de périodes de formation dans la fonction de médecin-assistant-e, la formation postgraduée théorique modulaire ne peut pas faire l'objet d'une reconnaissance facilitée.

- 10.4 Les personnes qui font valoir au moins 1 an d'activité (calculé sur la base d'un taux d'occupation de 100 %) en psychiatrie interventionnelle accomplie dans une fonction dirigeante (médecin-chef-fe, médecin adjoint-e, chef-fe de clinique), dans la fonction de médecin-assistant-e ou en tant que psychiatre installé-e dans son propre cabinet médical au cours des 8 ans précédant l'entrée en vigueur du programme de formation complémentaire obtiennent l'AFC aux conditions facilitées suivantes :
- La formation postgraduée théorique est réputée acquise et n'a pas besoin d'être attestée séparément.
  - Les supervisions n'ont pas besoin d'être attestées.
  - Les indications et les traitements peuvent relever indifféremment de l'ECT et/ou de la TMS.
  - Les évaluations Mini-CEX n'ont pas besoin d'être attestées.

Les candidat-e-s doivent avoir réalisé les 30 indications et les 300 traitements personnellement ou sous forme de supervision. Les indications et les traitements sont reconnus, mais doivent être attestés.

Exception pour les personnes ayant accompli cette année d'activité dans la fonction de médecin-assistant-e :

- Les 32 crédits de formation postgraduée théorique spécifique proposés par la SSPI doivent être attestés par la participation au cours.
  - Les candidat-e-s doivent avoir réalisé les indications et les traitements personnellement sous supervision.
- 10.5 Les demandes de reconnaissance de périodes de formation postgraduée ou d'activité en vertu des chiffres 10.1 à 10.4 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.

## 11. Entrée en vigueur

L'ISFM a approuvé le présent programme de formation complémentaire le 27 septembre 2018 et l'a mis en vigueur au 1<sup>er</sup> juillet 2019.

Revisions : - 28 septembre 2023