



UNIVERSITE DU DROIT ET DE LA SANTE - LILLE 2
FACULTE DE MEDECINE HENRI WAREMBOURG
Année : 2016

THESE POUR LE DIPLOME D'ETAT
DE DOCTEUR EN MEDECINE

**OBJECTIFS DE FORMATION DES INTERNES DE MEDECINE GENERALE EN
STAGE DE PSYCHIATRIE A LILLE**

Présentée et soutenue publiquement le 18/10/16 à 14H00
au (Pôle Recherche ou Pôle Formation)
Par Elodie SENEZ - SERGENT

JURY

Président :

Monsieur le Professeur Guillaume VAIVA

Assesseurs :

Monsieur le Professeur Olivier COTTENCIN

Monsieur le Docteur Marc BAYEN

Monsieur le Docteur Michel CUNIN

Directeur de Thèse :

Monsieur le Docteur Michel CUNIN

Avertissements

La Faculté n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses : celles-ci sont propres à leurs auteurs.

Liste des abréviations

DES :	Diplôme d'Etudes Spécialisées
ECN :	Epreuves Classantes Nationales
DMG :	Département de Médecine Générale
IMG :	Interne de Médecine Générale
CNGE :	Collège National des Généralistes Enseignants
WONCA:	World Organization of National Colleges Academies and Academic Associations of General Practitioners / Family Physicians)
SFMG :	Société Française de Médecine Générale
OMS :	Organisation Mondiale de la Santé
PPO :	Pédagogie Par Objectif
CME :	Commission Médicale d'Etablissement

Table des matières

Résumé	1
Introduction	3
Matériels et Méthodes	8
I. Méthode qualitative de consensus.....	8
A. Le groupe nominal [14] [15].....	8
II. Matériel.....	9
A. Préparation et formation du groupe nominal	9
1. La formulation de la question	9
2. Envoi du courrier d'invitation	9
B. Le groupe nominal.....	10
1. La première phase	10
2. Deuxième phase de hiérarchisation définitive	11
Résultats/Analyses	12
I. La soirée.....	12
A. Les participants	12
B. Déroulement de la soirée	12
C. Enumération des items.....	12
D. Harmonisation des items.....	17
II. Le vote et la hiérarchisation	19
A. Le vote par mail.....	19
B. La hiérarchisation	20
C. Objectifs retenus	22
Discussion	24
Références Bibliographiques	28
Financement, Conflits d'intérêts	30
Annexes	31

Annexe 1 : Compétences « génériques » du médecin généraliste selon la WONCA.....	31
Annexe 2 : Marguerite des 6 compétences principales de la spécialité médecine générale	32
Annexe 3 : La Pyramide de Miller, la chronologie de la construction et l'intégration des savoirs acquis.....	33
Annexe 4 : Question initiale posée aux experts de psychiatrie lors du groupe nominal.....	34
Annexe 5 : Courrier d'invitation au groupe nominal mettant en place les objectifs de psychiatrie	35
Annexe 6 : Entretien avec Dr MULLER et Dr CUNIN	37
Annexe 7 : Hiérarchisation des 10 items prioritaires lors du groupe nominal	38
Annexe 8 : Participants au groupe nominal	39
Annexe 9 : Hiérarchisation des items	40
Annexe 10 : Vote 1	41
Annexe 11 : Vote 2	42
Annexe 12 : Vote 3.....	43
Annexe 13 : Vote 4	44
Annexe 14 : Vote 5	45
Annexe 15 : Vote 6	46
Annexe 16 : Vote 7	47
Annexe 17 : Vote 8	48
Annexe 18 : Vote 9	49
Annexe 19 : Vote 10	50

RESUME

Introduction : 25% de la population mondiale est concernée à un moment de sa vie par un trouble mental. Le Médecin Généraliste est le médecin de premier recours dans la population générale et sa formation en psychiatrie paraît insuffisante. Lors du Diplôme d'Etude Spécialisé de médecine générale, les stages obligatoires bénéficient d'une liste d'objectifs régie par le département de médecine générale (DMG). Afin de promouvoir la formation de l'Interne de Médecine Générale (IMG) en psychiatrie et d'améliorer sa pratique future, ce travail avait pour objet d'établir une liste de compétences à acquérir lors de la réalisation du stage en psychiatrie ; stage libre, à Lille.

Méthode : Qualitative de consensus, par groupe nominal, réalisé à Lille, et regroupant des experts en psychiatrie. Les chefs de service de psychiatrie recevant des IMG ainsi que les psychiatres participant aux réunions de la Commission Médicale d'Etablissement (CME) ont été invités.

Résultats : 39 chefs de service de psychiatrie et 30 psychiatres présents à la CME de psychiatrie ont été invités par mail. 12 réponses sont parvenues favorables. Le groupe nominal a finalement regroupé 10 experts en psychiatrie. Un travail initial de réflexion individuel a permis de formuler 92 items. Une harmonisation encadrée par un modérateur a abouti à une liste de 45 items. La hiérarchisation a été organisée par vote des experts attribuant une note de 10 à 1 par ordre de priorité aux 10 items leurs semblant les plus importants. Cette étape s'est déroulée par échange de mails aboutissant à une liste de 12 objectifs notés de 72 à 17.

Conclusion : Cette étude conclut à une liste de 12 compétences que l'IMG doit acquérir lors de la réalisation de son stage en psychiatrie. A charge du DMG et des enseignants d'en définir la place au sein de la formation.

Abstract

Introduction: 25% of the world population is affected at some point in their life by a mental disorder. General practitioners are the primary care physicians in the general population and their psychiatric training seems inadequate. As part of the Diploma of Specialized Studies, mandatory internships are guided by a list of objectives regulated by the Department of General Medicine (DGM). To promote the General Internal Medicine (GIM) training in psychiatry and improve future practice, this work aimed to establish a list of skills which ought to be acquired during psychiatry training, a free internship, in Lille.

Method: Qualitative consensus, by nominal group, implemented in Lille, and involving experts in psychiatry. Heads of the psychiatry departments receiving GIM and psychiatrists participating in meetings of the Medical Commission of Establishment (MCE) were invited.

Results: A total of 39 heads of psychiatric departments and 30 psychiatrists attending the MCE psychiatry were invited by email. Twelve responses were received favourably. The nominal group finally gathered 10 experts in psychiatry. Initially, an individual thinking process helped formulate 92 items. The modulator harmonized these items to form in a list of 45 items. The hierarchy was organized on the experts' votes, and a score of 10 to 1 was assigned to the items by order of priority with 10 being the most important. This step was conducted by the exchange of emails resulting in a list of 12 objectives rated from 72 to 17.

Conclusion This study concludes with a list of 12 skills that the GIM should acquire during the psychiatry internship. The DGM and teachers need to include them in the training course.

INTRODUCTION

En janvier 2002, la réforme du troisième cycle des études médicales crée le Diplôme d'Études Spécialisées (DES) de médecine générale [1]. Avec les premières Épreuves Classantes Nationales (ECN) en 2004, la médecine générale devient une nouvelle spécialité médicale dans le cursus universitaire [2] [3].

Le DES se déroule en 3 ans avec un enseignement théorique de 200 heures régi par le Département de Médecine Générale (DMG) et un enseignement pratique dispensé sur six terrains de stage pour une durée de six mois chacun et agréés par l'Agence Régionale de Santé. La maquette est définie par [2] [3] des terrains de stage obligatoires que sont la médecine adulte, la médecine d'urgence, la gynécologie-pédiatrie, et un semestre en médecine ambulatoire en soins premiers dit de niveau 1. A Lille il y a également un stage obligatoire au Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille. Il reste donc à l'Interne de Médecine Générale (IMG) la possibilité de réaliser un stage libre et/ou un semestre en médecine générale ambulatoire (sous la forme d'un Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée (SASPAS)).

Le DES fait suite aux connaissances médicales acquises au cours du deuxième cycle. Il est professionnalisant avec pour objectif de certifier les compétences des médecins généralistes à prendre en charge en soins premiers la population.

La *WONCA (World Organization of National Colleges Academies and Academic Associations of General Practitioners / Family Physicians)* qui a vu le jour en 1972 a pour représentants français le Collège National des Généralistes Enseignants (CNGE) et la Société Française de Médecine Générale (SFMG). En 1991, elle définit la Médecine Générale et parle de compétences cliniques pour fournir la majorité des soins requis. [4] Elle a su impliquer les différentes structures européennes de médecine générale pour valider une définition consensuelle de la médecine générale, publiée avec l'assistance et la coopération du Bureau européen de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en 2002 et décrire également une liste des compétences « génériques » du médecin généraliste (Annexe 1).

Le DES de médecine générale a pour vocation de former les IMG afin qu'ils deviennent des professionnels de santé autonomes ayant acquis les compétences définies par le CNGE (Annexe 2) :

- Premier recours, incertitude, soins non programmés et urgence
- Vision globale et complexité
- Continuité, suivi, coordination des soins autour du patient
- Relation, communication et approche centrée patient
- Education en santé, dépistage, prévention de la santé individuelle et communautaire
- Professionnalisme

Un objectif est un « énoncé décrivant le résultat attendu à la suite d'une action. »

La notion de pédagogie par objectif (PPO) est un paradigme d'enseignement prôné par Tyler dans les années 1950, et diffusé à travers les travaux de Bloom [5] [6].

Ces objectifs sont définis afin de permettre à l'étudiant d'acquérir toutes les connaissances nécessaires. Mais il est reproché à la PPO de ne pas faire appel au savoir-être d'où le développement de la notion de compétences dans les années 80.

Le CNGE a retenu comme définition de la compétence qu'elle est « un savoir agir complexe, en lien avec le contexte d'apprentissage ou d'exercice, qui intègre plusieurs types de ressources et qui permet, à travers une famille de situations, non seulement l'identification de problèmes, mais également leur résolution par une action efficace et adaptée à un moment donné ».

« La compétence est la mobilisation ou l'activation de plusieurs savoirs, dans une situation ou un contexte donnés » [7].

Pour adapter le concept de compétence à la formation médicale et à l'évaluation de celle-ci, le modèle de référence a été emprunté à Miller. La pyramide de Miller permet de bien comprendre la chronologie de la construction et l'intégration des savoirs acquis [8] (Annexe3).

La maladie mentale constitue un problème de santé publique [9].

L'OMS estime que 25% de la population mondiale est concernée à un moment ou un autre de sa vie par un trouble mental [10]. En France, environ la moitié des cas de troubles psychiatriques est détectée par les médecins généralistes qui sont en première ligne [11].

Etant le médecin de premier recours, le médecin généraliste doit être capable de détecter les situations d'urgence, les décompensations aiguës des maladies psychiatriques chroniques, et d'orienter les patients concernés de manière adaptée.

Lors du premier cycle des études médicales, la formation en psychiatrie est essentiellement théorique et centrée sur l'acquisition d'une base de connaissances scientifiques large. Lors du 2^{ème} cycle des études médicales, la psychiatrie ne fait pas partie des terrains de stage obligatoires. Elle bénéficie d'un enseignement théorique dans lequel la sémiologie psychiatrique est très importante en pratique clinique mais qui peut paraître complexe et difficilement compréhensible lorsqu'on se limite à celui-ci. Pour le 3^{ème} cycle des études de médecine, la seule possibilité d'exercer en stage de psychiatrie pour les internes de médecine générale est de faire ce choix au cours d'un semestre libre.

Au cours de leur cursus universitaire, les médecins généralistes bénéficient d'une formation qui paraît insuffisante, contrastant avec la place importante qu'occupe le médecin généraliste dans la filière de soins du patient souffrant de maladie psychiatrique et la fréquence de ces troubles en pratique clinique [12].

En médecine il est nécessaire d'adapter les connaissances théoriques et leur mise en pratique au contexte de la relation médecin-patient. Le principe de compétence est d'adapter les savoirs, savoir-faire et savoir-être à chaque patient. La formation des internes, principalement en stage pratique, répond au besoin d'appréhender le contexte de la pratique médicale. L'enseignement est centré sur l'étudiant qui est responsable de sa propre formation.

Avec cette liste d'objectifs, les chefs de service de psychiatrie auront plus de facilité à enseigner la psychiatrie utile à la pratique future des IMG, à évaluer les compétences acquises et valider le stage.

Pour qu'une formation soit pertinente, il importe que sa planification soit rigoureuse et décrive des tâches professionnelles qui entraînent l'acquisition de compétences. Tâches, compétences et besoins de formation aboutissent à la formulation d'objectifs d'apprentissage exprimés en termes de comportements observables [13].

Suite à la décision de la commission interrégionale nord-ouest de médecine générale en 2009 de redéfinir les objectifs de stage de la maquette du DES, un travail mené

par le DMG de Lille a conduit à une liste d'objectifs pour les terrains de stage obligatoires énumérés ci-dessus.

Dans un souci de promouvoir la formation des internes de médecine générale au cours de leur DES, et afin d'améliorer leur pratique future dans le domaine de la psychiatrie, ce travail proposait de répondre à la question :

Selon les praticiens de psychiatrie, quels sont les objectifs de formation que doit acquérir un interne de médecine générale au cours de son stage en psychiatrie pour sa pratique future ?

Thèse article

INTRODUCTION

La charge de la maladie mentale pèse considérablement au sein de l'activité du médecin généraliste. Un quart de la patientèle présente une maladie mentale. Plus de 60% des personnes souffrant de dépression consultent un médecin généraliste alors que 10% consultent un psychiatre [16].

Le but du Diplôme d'Etudes Spécialisées en médecine générale est que l'Interne en Médecine Générale (IMG) acquiert les compétences professionnelles de la médecine générale à l'issue de ses trois ans de formation. L'expérience a montré que la rédaction d'objectifs définis en termes de compétence prend tout son sens si elle découle des besoins de formation démontrés et surtout ressentis par ceux qui doivent acquérir les compétences nécessaires pour accomplir des tâches professionnelles concrètes.

Le DMG de Lille a retenu six compétences fondamentales rassemblant les onze caractéristiques qui définissent la médecine générale selon la WONCA : La gestion de soins de santé primaire, les soins centrés sur la personne, l'aptitude spécifique à la résolution des problèmes, l'approche globale, l'orientation et l'adoption d'un modèle holistique. L'interrelation entre les compétences fondamentales, les champs d'activité et les dimensions spécifiques caractérise la discipline et souligne la complexité de cette spécialité [17].

Au cours du DES de médecine générale, la seule possibilité de réaliser un stage en psychiatrie est son choix lors du semestre libre. Lorsque l'IMG choisit d'effectuer un stage en psychiatrie, il est généralement affecté au suivi somatique des patients. Cela contraste avec la place importante que prend la psychiatrie au sein de la médecine générale.

L'objectif de ce travail était d'élaborer une liste d'objectifs de stage de psychiatrie pour les IMG. Il s'agit d'un outil permettant à l'IMG de s'auto évaluer, ainsi que d'orienter les médecins recevant les IMG en stage dans la formation qu'ils leurs apportent. Pour cela ce travail proposait de répondre à la question suivante : Selon les praticiens de psychiatrie, quels sont les objectifs de formation que doit acquérir un interne de médecine générale au cours de son stage en psychiatrie pour sa pratique future ?

MATERIELS ET METHODES

II. Méthode qualitative de consensus

Lorsqu'une information publiée est insuffisante, une étude qualitative reposant sur la recherche d'un consensus semble être le meilleur choix. Le but est d'explorer le champ de la connaissance des experts, de mesurer ou développer le consensus [15]. Les 4 méthodes de consensus principales sont la conférence de consensus, la méthode Delphi, la méthode RAND/UCLA et le groupe nominal. Le groupe nominal était la méthode retenue pour la réalisation de ce travail.

A. Le groupe nominal [14] [15]

La technique du groupe nominal sert à produire de la connaissance et à formaliser un consensus. C'est une technique de consensus qui permet d'identifier des items et de les hiérarchiser pour établir des priorités. Un groupe nominal utilise la réflexion en silence pour générer des idées, et l'interaction du groupe pour en faire l'évaluation.

Il s'agit d'une méthode structurée en 3 phases :

1. Phase d'identification des faits et de génération des idées
2. Phase de réflexion collective
3. Phase de vote personnel sur les éléments identifiés par le groupe.

Il s'agit donc de :

- Rédiger la question avec soin pour permettre l'expression des participants sur toutes les facettes du problème. Elle doit être la plus neutre possible pour ne pas suggérer de réponse.
- Sélectionner les experts en fonction de leur intérêt pour le sujet et la pertinence de leur information. Le groupe doit être homogène. Si nécessaire plusieurs groupes sont possibles. Un groupe contient 5 à 15 personnes.
- Consigner les idées silencieusement et individuellement pendant une durée déterminée d'environ dix minutes.

- Enumérer les idées par tour de table. Tour à tour chaque participant énonce une des idées qu'il a notées. A chaque tour ils donnent une nouvelle idée jusqu'à épuisement des idées. Elles sont retranscrites sur un tableau au fur et à mesure. A ce stade les idées ne sont pas l'objet de discussion.
- Clarifier et discuter de toutes les idées énoncées pour s'assurer de la bonne compréhension par le groupe.
- Voter individuellement sur l'importance relative des opinions énoncées (notes de 10 à 1).
- Compiler les résultats en tenant compte de la fréquence et de la somme des notes attribuées aux idées et les discuter.
- Effectuer un vote final si besoin.

III. Matériel

A. Préparation et formation du groupe nominal

1. La formulation de la question

La qualité des résultats dépend de la bonne formulation de la question posée aux experts lors de la séance du groupe nominal. La question a été rédigée afin d'obtenir une liste d'objectifs pour les internes de médecine générale réalisant leur stage dans un service de psychiatrie.

La question formulée était : « **A l'issue de son stage en psychiatrie l'interne de médecine générale doit être capable de...** ».

Suite à la définition de celle-ci, le matériel nécessaire au lancement du projet a pu être préparé (Annexe 4).

2. Envoi du courrier d'invitation

Le courrier d'invitation (Annexe 5) exposant le projet a été rédigé.

La liste de l'Agence Régionale de la Santé contenant les terrains de stage de psychiatrie proposés aux IMG a été récupérée. Une invitation a été envoyée à 39

chefs de service ainsi qu'un sondage Doodle de plusieurs dates pour une première rencontre. Cette méthode n'a pas permis de constituer un groupe de taille suffisante. Le président de la commission médicale d'établissement (CME) de psychiatrie, a alors été contacté afin de le rencontrer pour discuter du projet. Il a alors proposé que le projet soit présenté à la CME afin de recruter assez d'experts pour la réalisation du groupe nominal et une date a été fixée pour cette présentation (Annexe 6). Un mail d'invitation a été envoyé de nouveau à tous les destinataires initiaux ainsi qu'aux trente psychiatres présents à la CME.

B. Le groupe nominal

1. La première phase

La première phase s'est déroulée au sein du pôle formation de la Faculté de Médecine Lille 2 dans une salle contenant un vidéoprojecteur permettant d'exposer le déroulement de la soirée et les idées émises par chacun.

Pour veiller au bon déroulement de la soirée, un modérateur a accueilli les experts, présenté le projet et fournit des explications sur la technique du groupe nominal et le déroulement de la soirée. Un secrétaire était chargé de noter chaque idée formulée, de reformuler et de regrouper les propositions émises.

La première étape de la soirée a consisté en la rédaction de manière individuelle et silencieuse des idées que chaque expert a trouvées pertinentes sur une page blanche pendant 10 minutes. Le modérateur a veillé à l'absence de communication entre participants afin d'obtenir un travail plus productif (Annexe 4).

La seconde étape a consisté en l'énumération des propositions. Tour à tour le modérateur a invité chaque expert à donner une idée jusqu'à épuisement total de proposition. Cette étape s'est réalisée également dans le silence. Le secrétaire a noté chaque idée sur un tableau Excel projeté sur écran de manière à être visible par chacun tout au long de la séance.

La troisième étape a été coordonnée par le modérateur qui a donné la parole aux experts qui le souhaitaient. Ce temps a été dédié à l'interaction interprofessionnelle. Elle a permis de vérifier la bonne compréhension de chaque énoncé et de les reformuler lorsque nécessaire ou de les regrouper en cas de similitude.

Le dialogue réparti de manière équitable par le modérateur a permis d'exprimer des précisions non formulables dans les énoncés notés.

2. Deuxième phase de hiérarchisation définitive

Cette dernière étape s'est déroulée de manière individuelle et silencieuse, chacun votant en hiérarchisant ses choix de 1 à 10, la note de 10 étant l'item prioritaire. La fréquence de sélection des items ainsi que de la note attribuée à chacun d'entre eux étaient prises en compte.

Chaque bulletin récupéré était anonyme (Annexe 7).

Une liste d'items a alors été récupérée pour lesquels une note globale et une fréquence d'apparition leurs a été attribuées.

RESULTATS/ANALYSES

I. La soirée

La rencontre a eu lieu le 1^{er} mars 2016 au cours de laquelle dix experts se sont présentés.

A. Les participants

Dix experts en psychiatrie ont participé au groupe nominal sur soixante-neuf invités et douze réponses favorables par mail (Annexe 8). Des Psychiatres Praticiens hospitaliers étaient présents ainsi que des Psychiatres exerçant en libéral, un Pédo-Psychiatre et un Professeur des Universités.

B. Déroulement de la soirée

Initialement, lors de la première invitation envoyée par mail, seules 4 réponses sont revenues positives. Le projet exposé lors de la réunion de la CME a été accueilli de manière favorable. Suite à l'envoi de la seconde invitation prévoyant la réalisation du groupe nominal au 1^{er} mars, dix experts se sont présentés à la séance sur 12 réponses revenues favorables par mail. Un travail individuel a abouti à l'énumération de 92 items.

Une discussion a ensuite permis la reformulation des énoncés en 45 items.

La hiérarchisation n'a malheureusement pu être réalisée lors de la séance prévue le 1^{er} mars. Elle s'est donc déroulée par échanges de mail au cours desquels chacun a exprimé son classement (Annexe 8).

Un second vote n'a pas été nécessaire.

C. Enumération des items

92 items ont été formulés initialement par les experts après un travail de réflexion individuel.

Item 1 : Savoir utiliser les traitements psychotropes (antidépresseurs et anxiolytiques) de façon adéquate
Item 2 : diagnostiquer et traiter un épisode dépressif caractérisé
Item 3 : définir l'urgence
Item 4 : rédiger une demande de consultation en CMP suffisamment détaillée sur le plan clinique
Item 5 : détecter, évaluer et orienter un risque suicidaire
Item 6 : connaître et identifier les personnes ressources réseau du secteur
Item 7 : rédiger un certificat d'hospitalisation sous contrainte adapté et dans les formes légales
Item 8 : appréhender le caractère pluridisciplinaire de la spécialité : travail en équipe, connaissance des acteurs extérieurs (sociaux...)
Item 9 : relever les éléments séméiologiques des principales pathologies psychiatriques lors d'un entretien (épisode dépressif caractérisé, trouble anxieux...)
Item 10 : identifier et traiter un épisode dépressif caractérisé sans complication
Item 11 : évaluer le risque suicidaire
Item 12 : prescrire et ne pas prescrire une benzodiazépine
Item 13 : savoir adresser en psychiatrie pour avoir un avis
Item 14 : connaître l'ensemble du fonctionnement d'un secteur ou d'un pôle
Item 15 : décrire à un patient le plan de prise en charge d'une dépression
Item 16 : interpeler à bon escient les professionnels, personnes ressources, responsables
Item 17 : savoir mener un entretien visant à mettre en évidence les principaux symptômes dépressifs, anxieux et psychotiques
Item 18 : savoir nouer un lien relationnel avec un patient psychiatrique sans crainte des pathologies difficiles (suicidaire...)
Item 19 : évaluer le risque suicidaire et orienter
Item 20 : identifier les signes évoquant les troubles envahissant du développement chez un enfant
Item 21 : être capable de connaître les signes d'alerte précoces du risque autistique
Item 22 : évaluer et orienter une crise suicidaire
Item 23 : accompagner avec des outils de la relation d'aide
Item 24 : repérer et diagnostiquer les principales catégories nosographiques

Item 25 : décrire à un patient le plan de prise en charge d'un trouble anxieux
Item 26 : comprendre, proposer, s'impliquer dans un parcours de soin adapté au patient
Item 27 : évaluer le risque suicidaire
Item 28 : se plaire dans la pratique psychiatrique
Item 29 : connaître les traitements les plus courants et la surveillance (antidépresseur, antipsychotique, thymorégulateur et anxiolytique)
Item 30 : apprécier le risque suicidaire chez un patient
Item 31 : connaître les diverses institutions du territoire pour le bon adressage
Item 32 : surveiller et traiter les effets secondaires au long cours d'un antipsychotique
Item 33 : suivre sur le plan somatique les psychotropes
Item 34 : prescrire les principales classes thérapeutiques et en connaître les effets secondaires
Item 35 : savoir soutenir une famille de patient psychiatrique ou endeuillée par un suicide
Item 36 : savoir repérer les difficultés et les résistances dans une prise en charge
Item 37 : connaître les principales classes de psychotropes, antidépresseurs, antipsychotiques, anxiolytiques : indications, mode d'utilisation, surveillance et effets secondaires
Item 38 : maîtriser les intrications entre pathologies somatiques et psychiatriques
Item 39 : connaître et repérer les premiers signes de décompensation psychotique ou de bipolarité
Item 40 : connaître et suivre les paramètres de santé somatique d'un patient sous antipsychotique au long cours
Item 41 : connaître le fonctionnement par secteur de la psychiatrie
Item 42 : orienter le patient vers les dispositifs de soins en psychiatrie
Item 43 : manier les psychotropes
Item 44 : connaître les ressources psy de son lieu d'exercice et les filières de soin
Item 45 : surveiller un traitement par antipsychotique de 2ème génération, un traitement antidépresseur, Dépakote® et lithium
Item 46 : savoir interpeler, échanger ou questionner un médecin traitant sur une entrée ou prise en charge actuelle

Item 47 : connaître les principes et modalités de mise en place des régimes de protections civiles
Item 48 : connaître les outils de la prise en charge en psychiatrie (CMP, hôpital, psychiatrie libérale)
Item 49 : rédiger un certificat de soins psychiatriques sans consentement
Item 50 : être capable de conduire un examen de base de détérioration chez une personne âgée (MMS, échelle frontale...)
Item 51 : aborder avec des adolescents les questions jugées délicates : drogue, suicide, sexualité
Item 52 : diagnostiquer et prendre en charge un état confusionnel
Item 53 : évaluer le risque suicidaire
Item 54 : répondre à l'urgence et orienter avec pertinence
Item 55 : connaître les grands courants de psychothérapie et leurs indications
Item 56 : savoir rédiger un courrier à l'adresse d'un autre professionnel de santé, médecin ou médico-social, transmission d'informations
Item 57 : connaître le réseau psychiatrique local, CMP, hôpital, secteur de psychiatrie et savoir orienter le patient
Item 58 : savoir utiliser les médicaments psychotropes
Item 59 : rédiger une demande motivée de consultation psychiatrique
Item 60 : identifier et traiter un trouble panique, une anxiété généralisée non compliquée
Item 61 : savoir orienter les parents vers les équipes de périnatalité psychiatriques précocement devant les signes psychiatriques des parents
Item 62 : évaluer et prendre en charge une insomnie
Item 63 : explorer l'existence d'hallucination, de persécution et de désorganisation
Item 64 : utiliser la loi de 2011 et choisir la juste modalité d'hospitalisation si celle-ci est nécessaire
Item 65 : savoir solliciter une équipe de secteur psychiatrique
Item 66 : comprendre le fonctionnement des interventions à domicile (les équipes mobiles) et participation à ces interventions
Item 67 : connaître les textes de loi régissant les soins en psychiatrie libre ou sous contrainte pour les majeurs ou les mineurs
Item 68 : connaître les outils d'un secteur psychiatrique et savoir orienter

Item 69 : connaître le dispositif de soin psychiatrique du territoire où il exerce (CMP ou libéral de référence) et les modalités de recours à ce dispositif
Item 70 : diagnostiquer et orienter un état délirant
Item 71 : collaborer et échanger avec les professionnels de la santé mentale
Item 72 : connaître les dispositifs médico-sociaux d'accompagnement du handicap psychique
Item 73 : savoir suspecter un trouble des apprentissages, de l'attention ou un autisme chez l'enfant ou l'adolescent
Item 74 : être performant sur les comorbidités psychiatriques, somatiques (les correspondants spécialistes)
Item 75 : savoir repérer le symptôme en psychiatrie et savoir l'inscrire dans une pathologie ou un contexte plus général (trouble social)
Item 76 : initier et mettre en œuvre une hospitalisation sous contrainte
Item 77 : se dégager des représentations sociales des troubles psychiques pour garder un regard clinique
Item 78 : connaître les différentes modalités des mesures de protection des biens et des personnes
Item 79 : savoir détecter la signature psycho-traumatique d'un évènement de vie
Item 80 : diagnostiquer et traiter un trouble anxieux non comorbide
Item 81 : repérer les différents métiers de la santé mentale et les psychothérapies
Item 82 : évaluer le risque suicidaire
Item 83 : connaître les troubles anxieux spécifiques de l'enfant
Item 84 : accompagner sur le plan médico-social un patient en situation de handicap psychique
Item 85 : connaître l'organisation des soins en santé mentale, secteur et réseau local
Item 86 : savoir mener un entretien de crise
Item 87 : accompagner le handicap psychique
Item 88 : connaître les réseaux de prise en charge et d'accompagnement en addictologie
Item 89 : savoir diagnostiquer une résistance à un traitement antidépresseur
Item 90 : savoir solliciter un avis psychiatrique en général
Item 91 : savoir prescrire les psychotropes chez la personne âgée

Item 92 : connaître les notions de conseil local de santé mentale
--

D. Harmonisation des items

La deuxième phase a permis de discuter et reformuler les énoncés cités, ainsi que de vérifier leur bonne compréhension par tous les participants. Certains items ont également été fusionnés avec l'accord du groupe lorsque leur sens était similaire. Les termes de certains items ont été remaniés afin de faire ressortir la subtilité des propositions.

Cette harmonisation a abouti à une liste de 45 items.

Item 1 : diagnostiquer et traiter un épisode dépressif caractérisé et expliquer cette prise en charge au patient (fusion des items 2,10, 15)
Item 2 : définir l'urgence
Item 3 : rédiger une demande de consultation en CMP suffisamment détaillée (fusion de items 4, 13, 56, 59, 65, 90)
Item 4 : détecter, évaluer et orienter un risque suicidaire (fusion des items 5, 11, 19, 22, 27, 30, 53, 82)
Item 5 : rédiger un certificat d'hospitalisation sous contrainte adapté et dans les formes légales (fusion des items 7, 49, 64, 67, 76)
Item 6 : appréhender le caractère pluridisciplinaire de la spécialité : travail en équipe, connaissance des acteurs extérieurs (sociaux...)
Item 7 : relever les éléments séméiologiques des principales maladies psychiatriques lors d'un entretien (par exemple épisode dépressif caractérisé, trouble anxieux) (fusion des items 9, 24)
Item 8 : prescrire et ne pas prescrire une benzodiazépine
Item 9 : connaître l'ensemble du fonctionnement d'un Secteur de psychiatrie (fusion des items 14, 41, 68, 69, 81, 85)
Item 10 : savoir mener un entretien à visée diagnostique ou d'intervention de crise (fusion des items 17, 86)
Item 11 : savoir nouer un lien relationnel avec un patient psychiatrique sans crainte des pathologies difficiles (suicidaire...) (fusion des items 18, 23)
Item 12 : être capable de connaître les signes d'alerte précoces du risque autistique

(fusion des items 21, 20)
Item 13 : décrire à un patient le plan de prise en charge d'un trouble anxieux
Item 14 : comprendre, proposer, s'impliquer dans un parcours de soin adapté au patient
Item 15 : se plaire dans la pratique psychiatrique
Item 16 : connaître et utiliser les traitements les plus courants et la surveillance (antidépresseur, antipsychotique, thymorégulateur et anxiolytique) (fusion des items 29, 34, 37, 43, 45, 58, 1)
Item 17 : connaître les diverses institutions du territoire pour le bon adressage
Item 18 : surveiller et traiter les effets secondaires au long cours d'un antipsychotique (fusion des items 32, 33, 40)
Item 19 : savoir soutenir une famille de patient psychiatrique ou endeuillée par un suicide
Item 20 : savoir repérer les difficultés et les résistances dans une prise en charge
Item 21 : maîtriser les intrications entre maladies somatiques et psychiatriques (fusion des items 38, 74)
Item 22 : connaître et repérer les premiers signes de décompensation psychotique ou de bipolarité
Item 23 : orienter le patient et collaborer avec les dispositifs de soins en psychiatrie (fusion des items 42,6, 16, 44, 48, 57, 71)
Item 24 : savoir interpeler, échanger ou questionner un médecin traitant sur une entrée ou prise en charge actuelle
Item 25 : connaître les principes et modalités de mise en place des régimes de protections civiles (fusion des items 47, 78)
Item 26 : être capable de conduire un examen de base de détérioration chez une personne âgée (MMS, échelle frontale...)
Item 27 : aborder avec des adolescents les questions jugées délicates : drogue, suicide, sexualité
Item 28 : diagnostiquer et prendre en charge un état confusionnel
Item 29 : répondre à l'urgence et orienter avec pertinence
Item 30 : connaître les grands courants de psychothérapie et leurs indications (fusion des items 55, 81)
Item 31 : savoir orienter les parents vers les équipes de périnatalité psychiatriques

précocement
Item 32 : évaluer et prendre en charge une insomnie
Item 33 : explorer l'existence d'hallucination, de persécution et de désorganisation (fusion des items 63, 70)
Item 34 : comprendre le fonctionnement des interventions à domicile (les équipes mobiles) et participation à ces interventions
Item 35 : connaître les dispositifs médico-sociaux d'accompagnement du handicap psychique (fusion des items 72, 84, 87)
Item 36 : savoir suspecter un trouble des apprentissages, de l'attention ou un autisme chez l'enfant ou l'adolescent
Item 37 : savoir repérer le symptôme en psychiatrie et savoir l'inscrire dans une pathologie ou un contexte plus général (trouble social)
Item 38 : se dégager des représentations sociales des troubles psychiques pour garder un regard clinique
Item 39 : savoir détecter la signature psycho-traumatique d'un évènement de vie
Item 40 : diagnostiquer et traiter un trouble anxieux non comorbide (fusion de items 80, 60)
Item 41 : connaître les troubles anxieux spécifiques de l'enfant
Item 42 : connaître les réseaux de prise en charge et d'accompagnement en addictologie
Item 43 : savoir diagnostiquer une résistance à un traitement antidépresseur
Item 44 : savoir prescrire les psychotropes chez la personne âgée
Item 45 : connaître les notions de conseil local de santé mentale

II. Le vote et la hiérarchisation

A. Le vote par mail (Annexe 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19)

La liste des 45 items retenus après harmonisation a été envoyée à chaque expert ayant participé au groupe nominal. Ceux-ci ont attribué une note aux 10 items qui leur paraissaient les plus importants, de 10 à 1 par ordre décroissant de priorité.

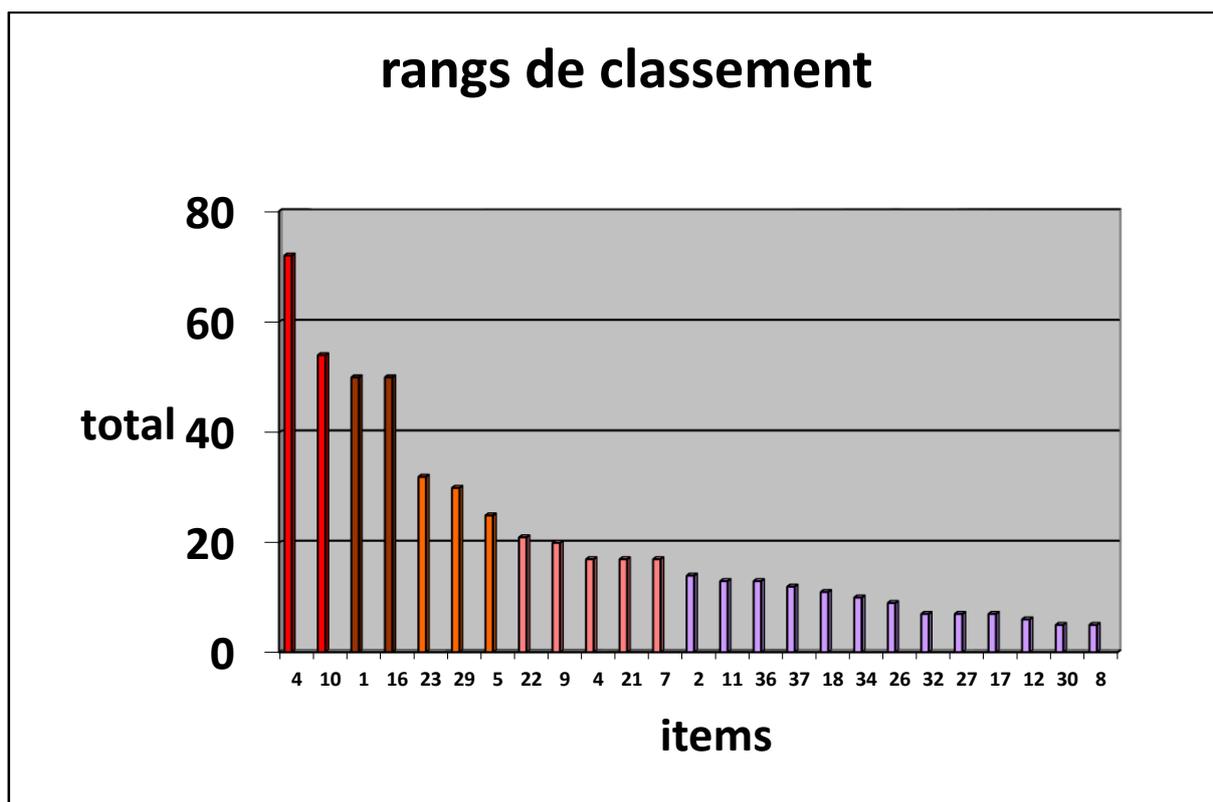
B. La hiérarchisation

La réception des notes attribuées par chaque expert à 10 items parmi les 45 a donné le tableau suivant indiquant la fréquence et la puissance des propositions retenues.

	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	T	M	F
Item1	7	6	7	6		10	5	9			50	5	70%
Item2			9							5	14	1.4	20%
Item3		5		7		4			1		17	1.7	40%
Item4	8	10	8	8	10	5	3	10	10		72	7.2	90%
Item5	5		2			8		8	2		25	2.5	50%
Item6											0	0	0%
Item7						9			8		17	1.7	20%
Item8			5								5	0.5	10%
Item9		4		10		2	4				20	2	40%
Item10	10	9	6	9			10			10	54	5.4	60%
Item11				4			9				13	1.3	20%
Item12							6				6	0.6	10%
Item13		2									2	0.2	10%
Item14										3	3	0.3	10%
Item15											0	0	0%
Item16	9	8		1		7	2	7	9	7	50	5	80%
Item17							7				7	0.7	10%
Item18					6			5			11	1.1	20%
Item19								1			1	0.1	10%
Item20											0	0	0%
Item21			3			1			7	6	17	1.7	40%
Item22		3	4		4	6		4			21	2.1	50%
Item23	6		10		8					8	32	3.2	40%
Item24											0	0	0%
Item25			1								1	0.1	10%
Item26								3	6		9	0.9	20%
Item27					7						7	0.7	10%

Item28											0	0	0%
Item29			7	9			2	3	9		30	3	50%
Item30	1	1	3								5	0.5	30%
Item31			2			1					3	0.3	20%
Item32				2				5			7	0.7	20%
Item33	3			1							4	0.4	20%
Item34			5	5							10	1	20%
Item35	4										4	0.4	10%
Item36		7					6				13	1.3	20%
Item37						8			4		12	1.2	20%
Item38								4			4	0.4	10%
Item39											0	0	0%
Item40	2										2	0.2	10%
Item41											0	0	0%
Item42									2		2	0.2	10%
Item43											0	0	0%
Item44					3				1		4	0.4	20%
Item45				3							3	0.3	10%

V : Vote, T : Total, M : Moyenne, F : Fréquence.



C. Objectifs retenus

Le total des points attribués et la fréquence de choix des items a permis de retenir pour le stage de psychiatrie les 12 objectifs suivants :

1. Détecter, évaluer et orienter un risque suicidaire (item 4)
2. Savoir mener un entretien à visée diagnostique ou d'intervention de crise (item 10)
3. Diagnostiquer et traiter un épisode dépressif caractérisé et expliquer cette prise en charge au patient (item 1)
4. Connaître et utiliser les traitements les plus courants et la surveillance (antidépresseur, antipsychotique, thymorégulateur et anxiolytique) (item 16)
5. Orienter le patient et collaborer avec les dispositifs de soins en psychiatrie (item 23)
6. Répondre à l'urgence et orienter avec pertinence (item 29)
7. Rédiger un certificat d'hospitalisation sous contrainte adapté et dans les formes légales (item 5)

8. Connaître et repérer les premiers signes de décompensation psychotique ou de bipolarité (item 22)
9. Connaître l'ensemble du fonctionnement d'un Secteur de psychiatrie (item 9)
10. Rédiger une demande de consultation en CMP suffisamment détaillée (item 3)
11. Maîtriser les intrications entre maladies somatiques et psychiatriques (item 21)
12. Relever les éléments séméiologiques des principales maladies psychiatriques lors d'un entretien (par exemple épisode dépressif caractérisé, trouble anxieux) (item 7)

DISCUSSION

Le choix de la méthode :

La méthode utilisée pour ce travail est une méthode de consensus appelée groupe nominal. Cette technique a été choisie car il s'agit d'une technique simple et structurée. Elle met en œuvre la participation d'experts en psychiatrie dont la richesse d'expérience permet une grande diversité des points de vue et un grand nombre d'idées. Le partage d'informations et de son expérience personnelle donne un avantage certain au projet. De plus un travail confraternel, fondé sur l'avis de chacun permet une adhésion aux futurs objectifs mis en place plus acceptable par tous.

Il a été considéré qu'il était primordial que les praticiens hospitaliers qui participaient à la formation des internes de médecine générale en les accueillant dans leur service participent à ce projet.

L'interactivité est contrôlée par un animateur, il n'y a donc pas d'effet de dominance si celui-ci est compétent, ce qui permet à chacun d'exprimer ses propositions. La hiérarchisation des votes permet d'obtenir un consensus rapide sans outil statistique complexe. La simplicité de réalisation, le faible coût et le gain de temps pour chaque expert, associés à tous les avantages cités plus haut ont été des arguments favorables dans le choix de la technique de groupe nominal.

La qualité des résultats dépend largement de la question initiale posée au groupe. Et comme toutes les méthodes de consensus, le recueil des idées ne retient pas les extrêmes, alors qu'il peut s'agir d'idées novatrices.

Elle dépend beaucoup du modérateur. Il doit avoir des compétences en animation de groupe pour canaliser les échanges entre participants pour éviter d'enflammer le débat ou de s'écarter de l'objectif de travail.

Le manque de temps laisse peu de place à la réflexion poussée sur le sujet. De plus les sessions peuvent parfois être longues, ce qui fatigue les experts. Parfois deux séances sont nécessaires avec la difficulté de réunir de nouveau tous les participants. Les réunir en un lieu commun à une date donnée dans le contexte d'emplois du temps souvent surchargés de chacun et pour certains de leur éloignement géographique a été difficile. Ceci explique le faible taux de participation.

Seuls dix experts se sont portés présents parmi soixante-neuf invités soit quatorze pourcents. Ceci implique une faible hétérogénéité des intervenants.

Dans la littérature :

Selon la Haute Autorité de Santé les maladies mentales sont au troisième rang des maladies les plus fréquentes après le cancer et les maladies cardiovasculaires. L'OMS identifie cinq maladies mentales parmi les dix maladies les plus préoccupantes du 21^{ème} siècle : schizophrénie, trouble bipolaire, addiction, dépression et trouble obsessionnel compulsif [10]. Dans la liste des 12 objectifs retenus, il y a un objectif relatif à la dépression (diagnostic et traitement), un autre relatif au trouble bipolaire et la schizophrénie (connaître et repérer les premiers signes de décompensation) et deux objectifs concernant ces 5 maladies (éléments sémiologiques et traitements).

Dans l'étude de prévalence des troubles psychiatriques en médecine générale selon le *patient health questionnaire*, il y a par ordre de fréquence les troubles psychiatriques suivants : trouble somatoforme, abus ou dépendance à l'alcool, trouble dépressif majeur, trouble panique, trouble dépressif mineur et trouble anxieux [11]. 4 des 12 objectifs retenus sont en relation avec ces troubles psychiatriques. La dépendance à l'alcool a été évoquée lors de l'énumération et l'harmonisation des items mais n'a pas été retenue dans la liste d'objectifs finale.

Les autres objectifs retenus ici ne sont pas liés aux maladies mentales mais à la manière d'agir dans les situations d'urgence ainsi qu'à l'administratif.

En 2014 un article a fait part de l'état actuel de la formation des médecins généralistes à la psychiatrie et à la santé mentale en France. Il faisait le constat que l'enseignement de la psychiatrie durant le cursus universitaire de médecine générale restait limité. Ils proposaient une liste d'objectifs pour les IMG réalisant leur stage en psychiatrie [12] :

- Conduites à tenir pour les situations d'urgence (crise suicidaire, syndrome délirant aigu, état maniaque), indiqués dans les objectifs retenus 1, 2 et 6.
- Gestion des psychotropes notamment anxiolytiques, hypnotiques et antidépresseurs, dont fait part le 4^{ème} objectif retenu.

- Modalités et indications d'une hospitalisation sous contrainte, correspondant au 7^{ème} objectif retenu.
- Connaissance de la filière de soins (fonctionnement en secteurs, différentes structures en psychiatrie et en addictologie) et des recours/ressources dans le champ du handicap psychique (insertion professionnel), dont font part le 5^{ème} et le 9^{ème} objectifs retenus.
- Dépistage des maladies et situations nécessitant une prise en charge spécialisée. Cet objectif regroupe les 6^{ème} et 10^{ème} objectifs retenus.
- Dépistage des signes de décompensation chez un patient souffrant d'une maladie psychiatrique connue, dont le contenu est identique au 8^{ème} objectif retenu.

Le contenu de 9 des 12 objectifs retenus suite au groupe nominal sont donc évoqués dans la proposition d'objectifs de cet article.

Intérêt dans la pratique :

Cette liste a un intérêt pour les IMG, le DMG et les Praticiens psychiatres recevant les IMG dans leur service.

Les nouveaux IMG entrent dans une spécialité qui leur est inconnue avec la découverte du domaine ambulatoire, les deux premiers cycles étant hospitalo-universitaires. La liste d'objectifs mise en place permet donc aux IMG d'organiser leur formation, s'auto évaluer, en diminuant la disparité entre chacun d'entre eux.

Le DMG accompagne les IMG tout au long du troisième cycle. Une collaboration entre les intervenants hospitaliers et les médecins généralistes permet de valoriser la formation des internes.

Ce travail va permettre aux psychiatres de connaître les objectifs que l'IMG doit atteindre pour la fin du semestre et donc d'orienter leur formation dans ce sens. Mais cette liste reste non exhaustive, elle constitue un socle consensuel qui laisse la liberté aux enseignants de psychiatrie de proposer leurs propres objectifs.

Cette liste n'est pas opposable et certains services garderont leur habitude qui est d'attribuer exclusivement la partie somatique aux IMG. Il s'agit d'une proposition et non d'une révolution dans la pratique des IMG dans les services de psychiatrie. Si le stage devenait obligatoire, cette liste d'objectif pourrait être validée par le conseil de faculté et donc imposable à tous les services psychiatriques lieux de stage pour les

IMG. Mais dans les conditions actuelles avec la possibilité pour l'IMG de passer en psychiatrie lors de son seul stage libre, cela est peu probable.

Il reste encore beaucoup de travail et de réformes à mettre en place afin d'améliorer la formation des internes. Ce travail a été réalisé pour le stage en psychiatrie non obligatoire dans le DES de médecine générale. Mais il reste de nombreux terrains de stage non obligatoires ne bénéficiant pas de liste d'objectifs d'apprentissage recommandés. Ceci s'explique par le fait qu'il n'y ait que 6 terrains de stage possibles sur 3 ans de DES.

Une réforme du troisième cycle des études de médecine générale est en cours suite à la commission nationale de l'internat et du post-internat (CNIPI) de juin 2010 [18] afin d'uniformiser sur le territoire français le DES de médecine générale. Un DES est proposé avec 3 phases d'apprentissage : une phase « socle » permettant la découverte de la spécialité, une phase « d'approfondissement » pour présenter un mémoire de DES et une thèse d'exercice et une phase de « mise en responsabilité » qui dépendra des maquettes pédagogiques. De plus le DES restant trop hospitalo centré, elle propose l'ouverture de stages ambulatoires idéalement dans chacune des trois phases.

Cette réforme pourrait permettre à l'IMG de réaliser plus facilement un stage en psychiatrie. Ce travail est une avancée qui pourrait contribuer à ouvrir la voie pour que le stage devienne obligatoire dans le cursus universitaire des IMG.

Conclusion :

Cette étude a permis de mettre en place de manière consensuelle par méthode du groupe nominal la rédaction d'une liste de 12 objectifs d'apprentissage pour les IMG réalisant leur stage en psychiatrie. C'est un socle pour la formation des IMG. Il appartiendra aux enseignants de psychiatrie et de médecine générale d'en définir la place au sein de la formation.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] République Française. Article 60 de la loi n°2002-72 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale. JORF du 18 janvier 2002.
- [2] Ministère de l'Éducation Nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche. Etudes Médicales. Annexe V de l'arrêté du 22 septembre 2004 fixant la liste et la réglementation des diplômes d'études spécialisées de médecine. JORF du 6 octobre 2004. BO n°39 du 28 octobre 2004.
- [3] République Française. Ministère de la jeunesse, de l'éducation nationale et de la recherche. Décret n° 2004-67 du 17 janvier 2004 relatif à l'organisation du troisième cycle des études médicales. JORF du 18 janvier 2004.
- [4] WONCA EUROPE 2002 « The European definition of general practice/family medicine ».
- [5] Tyler, R.W. 1949, Basic Principles of Curriculum and Instruction. Chicago: University of Chicago Press.
- [6] Bloom BS et al. Taxonomie des objectifs pédagogiques. Tome 1, Domaine cognitive. Lavallée M, trad. Montréal : Edition nouvelle, 1969.
- [7] Le Boterf G. De la compétence : essai sur un attracteur étrange. Paris : Les Editions d'organisation ; 2004.
- [8] Bonvin R, Lamy O. Enseignement des compétences cliniques en médecine ou le juste retour du clinicien. Rev Med Suisse 2009 ; 223 :2158-2162.
- [9] WHO. The World Health Report: new understanding, new hope. Geneva : WHO ; 2001.
- [10] Haute autorité de santé. Programme pluriannuel relatif à la psychiatrie et à la santé mentale. 9 octobre 2013.
- [11] Norton J, de Roquefeuil G, David M, Boulenger JP, Ritchie K, Mann A. Prévalence des troubles psychiatriques en médecine générale selon le patient health questionnaire : adéquation avec la détection par le médecin et le traitement prescrit. L'Encéphale 2009 ; 35 :560-569.
- [12] Fovet T, Amad A, Geoffrey PA, Messaadi N, Thomas P. Etat actuel de la formation des médecins généralistes à la psychiatrie et à la santé mentale en France. L'information psychiatrique 2014 ; 90 :319-22.

- [13]** Jean P. Pour une planification méthodique des activités de formation. *Pédagogie médicale revue internationale francophone d'éducation médicale* 2001 ; 2 :101-107.
- [14]** Letrillat L, Vanmeerbeek M. A la recherche du consensus : quelle méthode utiliser ? *Exercer* 2011 ; 99 :170-7.
- [15]** Frappé P. Livre initiation à la recherche. Edition 2011. Globale Média Santé; 2011.
- [16]** Lepine JP, et al. Depression in the community: the first pan European study DEPRES. *Int J Clin Psychopharmacol* 1997 ; 12 : 855-70.
- [17]** Attali C, Bail P, Magnier A-M, Beis J-N, Ghasarossian C, Gomes J, Chevallier P, Lainé X, Le Mauff P, Zerbib Y, Gay B. Compétences pour le DES de médecine générale. *La revue Exercer* janvier février 2016 ; n°76 :31-32.

FINANCEMENT, CONFLITS D'INTERETS

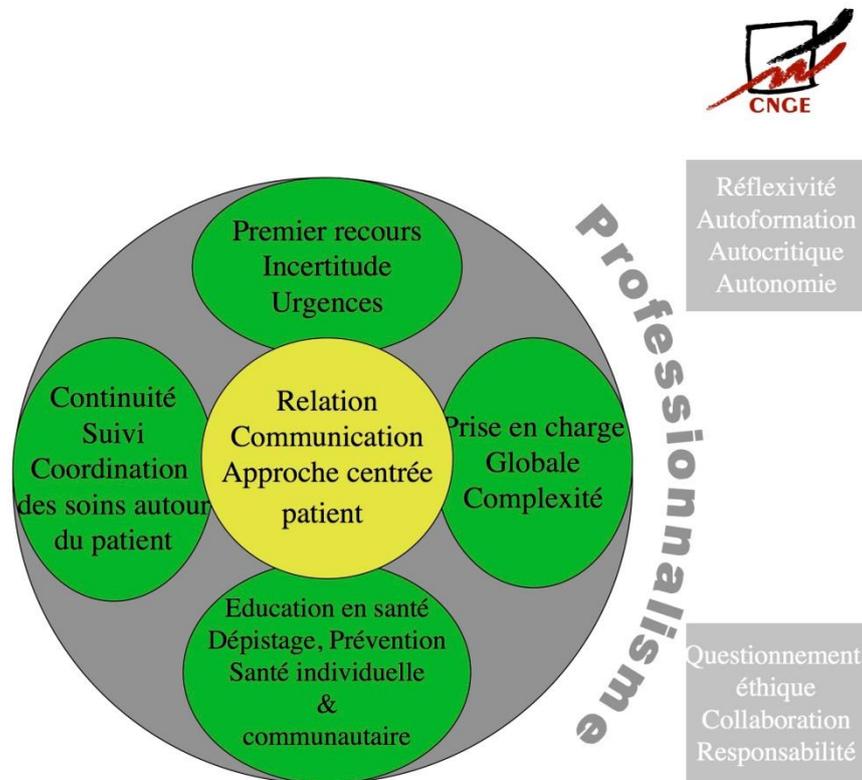
Ce travail n'a bénéficié d'aucun financement, et ne retrouve pas de conflits d'intérêts.

ANNEXES

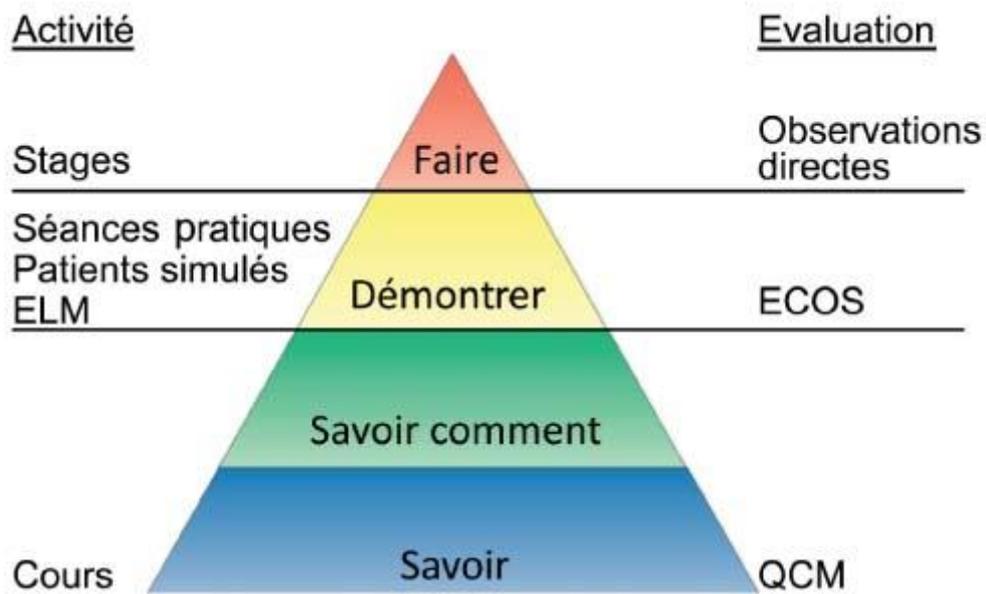
Annexe 1 : Compétences « génériques » du médecin généraliste selon la WONCA

- Résoudre un problème de santé indifférencié.
- Prendre une décision adaptée en contexte d'urgence, d'incertitude.
- Exécuter les gestes techniques les plus fréquents.
- Communiquer avec le patient et son entourage.
- Eduquer le patient.
- Assurer la continuité des soins.
- Entreprendre des actions de santé publique.
- Travailler en équipe, coordonner les soins.
- Appliquer les dispositions réglementaires dans le respect de l'éthique.
- Assurer la gestion de l'entreprise médicale.
- Evaluer sa pratique, se former, participer à des travaux de recherche.

Annexe 2 : Marguerite des 6 compétences principales de la spécialité médecine générale



Annexe 3 : La Pyramide de Miller, la chronologie de la construction et l'intégration des savoirs acquis.



Annexe 4 : Question initiale posée aux experts de psychiatrie lors du groupe nominal

GRUPE NOMINAL OBJECTIFS DE STAGE EN PSYCHIATRIE
1er mars 2016

Question

A l'issue de son stage de psychiatrie l'interne de médecine générale doit être capable de ... ?

Annexe 5 : Courrier d'invitation au groupe nominal mettant en place les objectifs de psychiatrie



Courrier d'invitation à la réunion concernant les objectifs de stage de psychiatrie.

A l'attention des chefs de service de psychiatrie

Chers amis, chers confrères,

Le Département de médecine générale de la faculté de médecine de Lille 2, avec l'accord du Professeur Guillaume VAIVA coordinateur du DES de psychiatrie, souhaite se rapprocher de vous pour élaborer un travail portant sur les objectifs de formation en stage de psychiatrie pour les internes de médecine générale.

Comme il l'a été fait pour les stages obligatoires de la maquette du DES de médecine générale (médecine polyvalente, urgences, gynécologie et pédiatrie), Le Département de médecine générale de Lille souhaite définir de manière plus concrète les objectifs de stage pour les services hospitaliers de psychiatrie accueillant les internes de médecine générale. Le stage de psychiatrie entre dans les stages libres de la maquette du DES de médecine générale.

Dans un contexte où la formation actuelle des médecins généralistes à la psychiatrie paraît insuffisante, nous vous proposons de nous réunir pour travailler ensemble sous la forme d'un groupe nominal, afin de définir, en commun, des objectifs de stage pour les services de psychiatrie. Ces objectifs spécifiques devraient compléter les objectifs propres de chaque service.

Deux séances de travail seront nécessaires.

La première réunion est prévue le : DATE
HEURE
LIEU

La deuxième réunion sera fixée d'un commun accord lors de la première séance.

Pour une meilleure organisation votre réponse est indispensable.

Nous vous joignons en pièces jointes la liste des compétences « génériques » du médecin généraliste selon la WONCA afin de faciliter votre réflexion initiale

Dans l'attente de votre réponse, nous vous prions de croire en l'assurance de nos salutations confraternelles.

Bien cordialement.

Pr P.Lerouge
Directeur du département de médecine générale

Dr M.Cunin
Pilote du projet

Coupon réponse pour la réunion du.....

A renvoyer :

- Soit par courriel : (une secrétaire du DMG)

- Soit au Secrétariat du Département du 3^{ème} Cycle de Médecine Générale
FACULTE DE MEDECINE – POLE FORMATION
59045 LILLE Cedex

Réponse attendue pour le

Le Docteur.....

Service de psychiatrie de.....

Participera à la réunion du.....

Ne pourra participer à la réunion mais sera représenté par :

Ne pourra pas participer à la réunion

Compétences génériques du médecin généraliste (WONCA)

- Résoudre un problème de santé indifférencié.
- Prendre une décision adaptée en contexte d'urgence, d'incertitude.
- Exécuter les gestes techniques les plus fréquents.
- Communiquer avec le patient et son entourage.
- Eduquer le patient.
- Assurer la continuité des soins.
- Entreprendre des actions de santé publique.
- Travailler en équipe, coordonner les soins.
- Appliquer les dispositions réglementaires dans le respect de l'éthique.
- Assurer la gestion de l'entreprise médicale.
- Evaluer sa pratique, se former, participer à des travaux de recherche

Annexe 6 : Entretien avec Dr MULLER et Dr CUNIN

Entretien avec Dr MULLER :

Le lundi 4 janvier 2016, avec Dr Cunin, nous avons rencontré Dr Muller, président de la Commission Médicale d'Etablissement de psychiatrie à qui nous avons exposé le projet de réaliser une liste d'objectifs pour les internes de médecine générale réalisant leur stage dans le service de psychiatrie.

Dr Muller ayant déjà réalisé une charte de partenariat entre médecin généraliste et psychiatre de secteur, a été très intéressé par notre sujet et souhaitait participer à celui-ci.

Nous sommes tous les trois d'accord sur l'état actuel de la formation des médecins généralistes qui paraît insuffisante et espérons que le fait de mettre en place des objectifs de stage en psychiatrie motive les internes à choisir cette spécialité même s'il s'agit d'un stage libre.

Nous lui avons exposé la méthode de recueil des idées que nous avons choisie et qui est le groupe nominal et la difficulté à regrouper le plus de monde possible lors d'une première réunion. Nous avons proposé à la suite d'un courriel explicatif 6 dates potentielles pour la réalisation de la réunion mais il n'y avait pas suffisamment de participants à chacune des dates proposées.

Dr Muller nous a donc proposé de décider d'une nouvelle date pour la réalisation de cette réunion, et le 1^{er} mars a donc été arrêté. Il nous a proposé de présenter notre projet lors de la conférence de CME qui a lieu le 26/01/2016 afin de recruter plus d'experts.

Annexe 7 : Hiérarchisation des 10 items prioritaires lors du groupe nominal

GROUPE NOMINAL OBJECTIFS DE STAGE EN PSYCHIATRIE
1 er mars 2016

CLASSEMENT INDIVIDUEL DE 10 ITEMS

N° de l'item: | ____ |

Enoncé:

Note: | ____ |

Annexe 8 : Participants au groupe nominal

Nous notons la présence de :

- Professeur VAIVA Guillaume, Professeur des Universités et Praticien Hospitalier à l'hôpital FONTAN à Lille.
- Docteur DEFROMONT Laurent Psychiatre Chef de pôle 59G21 (Hellemes/Mons en Baroeul/Ronchin).
- Docteur LAVOISY Bertrand psychiatre à La Madeleine 59G19 (La Madeleine/Marcq en Baroeul).
- Docteur ARDOIN Geoffrey, Pédo-psychiatre à Saint André lez Lille secteur 59i04.
- Docteur DUTHOIT Didier Psychiatre sur le secteur 59G15 (Roubaix).
- Docteur OUREIB Jean Psychiatre sur le secteur DIM 59G15 (Roubaix).
- Docteur DIERS Eric Psychiatre Praticien Hospitalier sur le secteur 59G15 (Roubaix).
- Docteur BUBROVSZKY Maxime, Psychiatre à Villeneuve d'ascq 59G11.
- Docteur WIZLA Frédéric, Psychiatre Chef de pôle CPAA du secteur 59G24 (Lille Fives/Saint Vincent de Paul).
- Docteur LEFEBVRE Bernard, Psychiatre Praticien Hospitalier secteur 59G06 hôpital de Bailleul.

Annexe 9 : Hiérarchisation des items

Objectifs de stage en psychiatrie des internes de médecine générale		
Parmi les 45 propositions choisir les 10 items qui sont pour vous les plus importants à retenir et les noter par ordre décroissant de priorité de 10 à 1		
Numéro item	Item	Note sur 10
1	diagnostiquer et traiter un épisode dépressif caractérisé et expliquer cette prise en charge au patient	
2	définir l'urgence	
3	rédiger une demande de consultation en CMP suffisamment détaillée	
4	détecter, évaluer et orienter un risque suicidaire	
5	rédiger un certificat d'hospitalisation sous contrainte adapté et dans les formes légales	
6	appréhender le caractère pluridisciplinaire de la spécialité : travail en équipe, connaissance des acteurs extérieurs (sociaux...)	
7	relever les éléments séméiologiques des principales pathologies psychiatriques lors d'un entretien (épisode dépressif caractérisé, trouble anxieux...)	
8	prescrire et ne pas prescrire une benzodiazépine	
9	connaître l'ensemble du fonctionnement d'un Secteur de psychiatrie	
10	savoir mener un entretien à visée diagnostique ou d'intervention de crise	
11	savoir nouer un lien relationnel avec un patient psychiatrique sans crainte des pathologies difficiles (suicidaire...)	
12	être capable de connaître les signes d'alerte précoces du risque autistique	
13	décrire à un patient le plan de prise en charge d'un trouble anxieux	
14	comprendre, proposer, s'impliquer dans un parcours de soin adapté au patient	
15	se plaire dans la pratique psychiatrique	
16	connaître et utiliser les traitements les plus courants et leur surveillance (antidépresseur, antipsychotique, thymorégulateur et anxiolytique)	
17	connaître les diverses institutions du territoire pour le bon adressage	
18	surveiller et traiter les effets secondaires au long cours d'un antipsychotique	
19	savoir soutenir une famille de patient psychiatrique ou endeuillée par un suicide	
20	savoir repérer les difficultés et les résistances dans une prise en charge	
21	maîtriser les intrications entre pathologies somatiques et psychiatriques	
22	connaître et repérer les premiers signes de décompensation psychotique ou de bipolarité	
23	orienter le patient et collaborer avec les dispositifs de soins en psychiatrie	
24	savoir interpellé, échanger ou questionner un médecin traitant sur une entrée ou prise en charge actuelle	
25	connaître les principes et modalités de mise en place des régimes de protections civiles	
26	être capable de conduire un examen de base de détérioration chez une personne âgée (MMS, échelle frontale...)	
27	aborder avec des adolescents les questions jugées délicates: drogue, suicide, sexualité	
28	diagnostiquer et prendre en charge un état confusionnel	
29	répondre à l'urgence et orienter avec pertinence	
30	connaître les grands courants de psychothérapie et leurs indications	
31	savoir orienter les parents vers les équipes de périnatalité psychiatriques précocement	
32	évaluer et prendre en charge une insomnie	
33	explorer l'existence d'hallucination, de persécution et de désorganisation	
34	comprendre le fonctionnement des interventions à domicile (les équipes mobiles) et participer à ces interventions	
35	connaître les dispositifs médico-sociaux d'accompagnement du handicap psychique	
36	savoir suspecter un trouble des apprentissages, de l'attention ou un autisme chez l'enfant ou l'adolescent	
37	savoir repérer le symptôme en psychiatrie et savoir l'inscrire dans une pathologie ou un contexte plus général (trouble social)	
38	se dégager des représentations sociales des troubles psychiques pour garder un regard clinique	
39	savoir détecter la signature psycho-traumatique d'un évènement de vie	
40	diagnostiquer et traiter un trouble anxieux non comorbide	
41	connaître les troubles anxieux spécifiques de l'enfant	
42	connaître les réseaux de prise en charge et d'accompagnement en addictologie	
43	savoir diagnostiquer une résistance à un traitement antidépresseur	
44	savoir prescrire les psychotropes chez la personne âgée	
45	connaître les notions de conseil local de santé mentale	

Annexe 10 : Vote 1

Objectifs de stage en psychiatrie des internes de médecine générale		
Parmi les 45 propositions choisir les 10 items qui sont pour vous les plus importants à retenir et les noter par ordre décroissant de priorité de 10 à 1		
Numéro item	Item	Note sur 10
1	diagnostiquer et traiter un épisode dépressif caractérisé et expliquer cette prise en charge au patient	7
2	définir l'urgence	
3	rédiger une demande de consultation en CMP suffisamment détaillée	
4	détecter, évaluer et orienter un risque suicidaire	8
5	rédiger un certificat d'hospitalisation sous contrainte adapté et dans les formes légales	5
6	appréhender le caractère pluridisciplinaire de la spécialité : travail en équipe, connaissance des acteurs extérieurs (sociaux...)	
7	relever les éléments sémiologiques des principales pathologies psychiatriques lors d'un entretien (épisode dépressif caractérisé, trouble anxieux...)	
8	prescrire et ne pas prescrire une benzodiazépine	
9	connaître l'ensemble du fonctionnement d'un Secteur de psychiatrie	
10	savoir mener un entretien à visée diagnostique ou d'intervention de crise	10
11	savoir nouer un lien relationnel avec un patient psychiatrique sans crainte des pathologies difficiles (suicidaire...)	
12	être capable de connaître les signes d'alerte précoces du risque autistique	
13	décrire à un patient le plan de prise en charge d'un trouble anxieux	
14	comprendre, proposer, s'impliquer dans un parcours de soin adapté au patient	
15	se plaire dans la pratique psychiatrique	
16	connaître et utiliser les traitements les plus courants et leur surveillance (antidépresseur, antipsychotique, thymorégulateur et anxiolytique)	9
17	connaître les diverses institutions du territoire pour le bon adressage	
18	surveiller et traiter les effets secondaires au long cours d'un antipsychotique	
19	savoir soutenir une famille de patient psychiatrique ou endeuillée par un suicide	
20	savoir repérer les difficultés et les résistances dans une prise en charge	
21	maîtriser les intrications entre pathologies somatiques et psychiatriques	
22	connaître et repérer les premiers signes de décompensation psychotique ou de bipolarité	
23	orienter le patient et collaborer avec les dispositifs de soins en psychiatrie	6
24	savoir interpeler, échanger ou questionner un médecin traitant sur une entrée ou prise en charge actuelle	
25	connaître les principes et modalités de mise en place des régimes de protections civiles	
26	être capable de conduire un examen de base de détérioration chez une personne âgée (MMS, échelle frontale...)	
27	aborder avec des adolescents les questions jugées délictueuses: drogue, suicide, sexualité	
28	diagnostiquer et prendre en charge un état confusionnel	
29	répondre à l'urgence et orienter avec pertinence	
30	connaître les grands courants de psychothérapie et leurs indications	1
31	savoir orienter les parents vers les équipes de périnatalité psychiatriques précocement	
32	évaluer et prendre en charge une insomnie	
33	explorer l'existence d'hallucination, de persécution et de désorganisation	3
34	comprendre le fonctionnement des interventions à domicile (les équipes mobiles) et participer à ces interventions	
35	connaître les dispositifs médico-sociaux d'accompagnement du handicap psychique	4
36	savoir suspecter un trouble des apprentissages, de l'attention ou un autisme chez l'enfant ou l'adolescent	
37	savoir repérer le symptôme en psychiatrie et savoir l'inscrire dans une pathologie ou un contexte plus général (trouble social)	
38	se dégager des représentations sociales des troubles psychiques pour garder un regard clinique	
39	savoir détecter la signature psycho-traumatique d'un événement de vie	
40	diagnostiquer et traiter un trouble anxieux non comorbide	2
41	connaître les troubles anxieux spécifiques de l'enfant	
42	connaître les réseaux de prise en charge et d'accompagnement en addictologie	
43	savoir diagnostiquer une résistance à un traitement antidépresseur	
44	savoir prescrire les psychotropes chez la personne âgée	
45	connaître les notions de conseil local de santé mentale	

Annexe 11 : Vote 2

Objectifs de stage en psychiatrie des internes de médecine générale		
Parmi les 45 propositions choisir les 10 items qui sont pour vous les plus importants à retenir et les noter par ordre décroissant de priorité de 10 à 1		
Numéro item	Item	Note sur 10
1	diagnostiquer et traiter un épisode dépressif caractérisé et expliquer cette prise en charge au patient	6
2	définir l'urgence	
3	rédiger une demande de consultation en CMP suffisamment détaillée	5
4	détecter, évaluer et orienter un risque suicidaire	10
5	rédiger un certificat d'hospitalisation sous contrainte adapté et dans les formes légales	
6	appréhender le caractère pluridisciplinaire de la spécialité : travail en équipe, connaissance des acteurs extérieurs (sociaux...)	
7	relever les éléments sémiologiques des principales pathologies psychiatriques lors d'un entretien (épisode dépressif caractérisé, trouble anxieux...)	
8	prescrire et ne pas prescrire une benzodiazépine	
9	connaître l'ensemble du fonctionnement d'un Secteur de psychiatrie	4
10	savoir mener un entretien à visée diagnostique ou d'intervention de crise	9
11	savoir nouer un lien relationnel avec un patient psychiatrique sans crainte des pathologies difficiles (suicidaire...)	
12	être capable de connaître les signes d'alerte précoces du risque autistique	
13	décrire à un patient le plan de prise en charge d'un trouble anxieux	2
14	comprendre, proposer, s'impliquer dans un parcours de soin adapté au patient	
15	se plaire dans la pratique psychiatrique	
16	connaître et utiliser les traitements les plus courants et leur surveillance (antidépresseur, antipsychotique, thymorégulateur et anxiolytique)	8
17	connaître les diverses institutions du territoire pour le bon adressage	
18	surveiller et traiter les effets secondaires au long cours d'un antipsychotique	
19	savoir soutenir une famille de patient psychiatrique ou endeuillée par un suicide	
20	savoir repérer les difficultés et les résistances dans une prise en charge	
21	maîtriser les intrications entre pathologies somatiques et psychiatriques	
22	connaître et repérer les premiers signes de décompensation psychotique ou de bipolarité	3
23	orienter le patient et collaborer avec les dispositifs de soins en psychiatrie	
24	savoir interpellé, échanger ou questionner un médecin traitant sur une entrée ou prise en charge actuelle	
25	connaître les principes et modalités de mise en place des régimes de protections civiles	
26	être capable de conduire un examen de base de détérioration chez une personne âgée (MMS, échelle frontale...)	
27	aborder avec des adolescents les questions jugées délicates: drogue, suicide, sexualité	
28	diagnostiquer et prendre en charge un état confusionnel	
29	répondre à l'urgence et orienter avec pertinence	
30	connaître les grands courants de psychothérapie et leurs indications	1
31	savoir orienter les parents vers les équipes de périnatalité psychiatriques précocément	
32	évaluer et prendre en charge une insomnie	
33	explorer l'existence d'hallucination, de persécution et de désorganisation	
34	comprendre le fonctionnement des interventions à domicile (les équipes mobiles) et participer à ces interventions	
35	connaître les dispositifs médico-sociaux d'accompagnement du handicap psychique	
36	savoir suspecter un trouble des apprentissages, de l'attention ou un autisme chez l'enfant ou l'adolescent	7
37	savoir repérer le symptôme en psychiatrie et savoir l'inscrire dans une pathologie ou un contexte plus général (trouble social)	
38	se dégager des représentations sociales des troubles psychiques pour garder un regard clinique	
39	savoir détecter la signature psycho-traumatique d'un événement de vie	
40	diagnostiquer et traiter un trouble anxieux non comorbide	
41	connaître les troubles anxieux spécifiques de l'enfant	
42	connaître les réseaux de prise en charge et d'accompagnement en addictologie	
43	savoir diagnostiquer une résistance à un traitement antidépresseur	
44	savoir prescrire les psychotropes chez la personne âgée	
45	connaître les notions de conseil local de santé mentale	

Annexe 12 : Vote 3

Objectifs de stage en psychiatrie des internes de médecine générale		
Parmi les 45 propositions choisir les 10 items qui sont pour vous les plus importants à retenir et les noter par ordre décroissant de priorité de 10 à 1		
Numéro item	Item	Note sur 10
1	diagnostiquer et traiter un épisode dépressif caractérisé et expliquer cette prise en charge au patient	7
2	définir l'urgence	9
3	rédiger une demande de consultation en CMP suffisamment détaillée	
4	détecter, évaluer et orienter un risque suicidaire	8
5	rédiger un certificat d'hospitalisation sous contrainte adapté et dans les formes légales	2
6	appréhender le caractère pluridisciplinaire de la spécialité : travail en équipe, connaissance des acteurs extérieurs (sociaux...)	
7	relever les éléments séméiologiques des principales pathologies psychiatriques lors d'un entretien (épisode dépressif caractérisé, trouble anxieux...)	
8	prescrire et ne pas prescrire une benzodiazépine	5
9	connaître l'ensemble du fonctionnement d'un Secteur de psychiatrie	
10	savoir mener un entretien à visée diagnostique ou d'intervention de crise	6
11	savoir nouer un lien relationnel avec un patient psychiatrique sans crainte des pathologies difficiles (suicidaire...)	
12	être capable de connaître les signes d'alerte précoces du risque autistique	
13	décrire à un patient le plan de prise en charge d'un trouble anxieux	
14	comprendre, proposer, s'impliquer dans un parcours de soin adapté au patient	
15	se plaire dans la pratique psychiatrique	
16	connaître et utiliser les traitements les plus courants et leur surveillance (antidépresseur, antipsychotique, thymorégulateur et anxiolytique)	
17	connaître les diverses institutions du territoire pour le bon adressage	
18	surveiller et traiter les effets secondaires au long cours d'un antipsychotique	
19	savoir soutenir une famille de patient psychiatrique ou endeuillée par un suicide	
20	savoir repérer les difficultés et les résistances dans une prise en charge	
21	maîtriser les intrications entre pathologies somatiques et psychiatriques	3
22	connaître et repérer les premiers signes de décompensation psychotique ou de bipolarité	4
23	orienter le patient et collaborer avec les dispositifs de soins en psychiatrie	10
24	savoir interpellé, échanger ou questionner un médecin traitant sur une entrée ou prise en charge actuelle	
25	connaître les principes et modalités de mise en place des régimes de protections civiles	1
26	être capable de conduire un examen de base de détérioration chez une personne âgée (MMS, échelle frontale...)	
27	aborder avec des adolescents les questions jugées déliquates: drogue, suicide, sexualité	
28	diagnostiquer et prendre en charge un état confusionnel	
29	répondre à l'urgence et orienter avec pertinence	
30	connaître les grands courants de psychothérapie et leurs indications	
31	savoir orienter les parents vers les équipes de périnatalité psychiatriques précocément	
32	évaluer et prendre en charge une insomnie	
33	explorer l'existence d'hallucination, de persécution et de désorganisation	
34	comprendre le fonctionnement des interventions à domicile (les équipes mobiles) et participer à ces interventions	
35	connaître les dispositifs médico-sociaux d'accompagnement du handicap psychique	
36	savoir suspecter un trouble des apprentissages, de l'attention ou un autisme chez l'enfant ou l'adolescent	
37	savoir repérer le symptôme en psychiatrie et savoir l'inscrire dans une pathologie ou un contexte plus général (trouble social)	
38	se dégager des représentations sociales des troubles psychiques pour garder un regard clinique	
39	savoir détecter la signature psycho-traumatique d'un évènement de vie	
40	diagnostiquer et traiter un trouble anxieux non comorbide	
41	connaître les troubles anxieux spécifiques de l'enfant	
42	connaître les réseaux de prise en charge et d'accompagnement en addictologie	
43	savoir diagnostiquer une résistance à un traitement antidépresseur	
44	savoir prescrire les psychotropes chez la personne âgée	
45	connaître les notions de conseil local de santé mentale	

Annexe 13 : Vote 4

Objectifs de stage en psychiatrie des internes de médecine générale		
Parmi les 45 propositions choisir les 10 items qui sont pour vous les plus importants à retenir et les noter par ordre décroissant de priorité de 10 à 1		
Numéro item	Item	Note sur 10
1	diagnostiquer et traiter un épisode dépressif caractérisé et expliquer cette prise en charge au patient	6
2	définir l'urgence	
3	rédiger une demande de consultation en CMP suffisamment détaillée	7
4	détecter, évaluer et orienter un risque suicidaire	8
5	rédiger un certificat d'hospitalisation sous contrainte adapté et dans les formes légales	
6	appréhender le caractère pluridisciplinaire de la spécialité : travail en équipe, connaissance des acteurs extérieurs (sociaux...)	
7	relever les éléments séméiologiques des principales pathologies psychiatriques lors d'un entretien (épisode dépressif caractérisé, trouble anxieux...)	
8	prescrire et ne pas prescrire une benzodiazépine	
9	connaître l'ensemble du fonctionnement d'un Secteur de psychiatrie	10
10	savoir mener un entretien à visée diagnostique ou d'intervention de crise	9
11	savoir nouer un lien relationnel avec un patient psychiatrique sans crainte des pathologies difficiles (suicidaire...)	4
12	être capable de connaître les signes d'alerte précoces du risque autistique	
13	décrire à un patient le plan de prise en charge d'un trouble anxieux	
14	comprendre, proposer, s'impliquer dans un parcours de soin adapté au patient	
15	se plaire dans la pratique psychiatrique	
16	connaître et utiliser les traitements les plus courants et leur surveillance (antidépresseur, antipsychotique, thymorégulateur et anxiolytique)	1
17	connaître les diverses institutions du territoire pour le bon adressage	
18	surveiller et traiter les effets secondaires au long cours d'un antipsychotique	
19	savoir soutenir une famille de patient psychiatrique ou endeuillée par un suicide	
20	savoir repérer les difficultés et les résistances dans une prise en charge	
21	maîtriser les intrications entre pathologies somatiques et psychiatriques	
22	connaître et repérer les premiers signes de décompensation psychotique ou de bipolarité	
23	orienter le patient et collaborer avec les dispositifs de soins en psychiatrie	
24	savoir interpeler, échanger ou questionner un médecin traitant sur une entrée ou prise en charge actuelle	
25	connaître les principes et modalités de mise en place des régimes de protections civiles	
26	être capable de conduire un examen de base de détérioration chez une personne âgée (MMS, échelle frontale...)	
27	aborder avec des adolescents les questions jugées délicates: drogue, suicide, sexualité	
28	diagnostiquer et prendre en charge un état confusionnel	
29	répondre à l'urgence et orienter avec pertinence	7
30	connaître les grands courants de psychothérapie et leurs indications	3
31	savoir orienter les parents vers les équipes de périnatalité psychiatriques précocement	2
32	évaluer et prendre en charge une insomnie	
33	explorer l'existence d'hallucination, de persécution et de désorganisation	
34	comprendre le fonctionnement des interventions à domicile (les équipes mobiles) et participer à ces interventions	5
35	connaître les dispositifs médico-sociaux d'accompagnement du handicap psychique	
36	savoir suspecter un trouble des apprentissages, de l'attention ou un autisme chez l'enfant ou l'adolescent	
37	savoir repérer le symptôme en psychiatrie et savoir l'inscrire dans une pathologie ou un contexte plus général (trouble social)	
38	se dégager des représentations sociales des troubles psychiques pour garder un regard clinique	
39	savoir détecter la signature psycho-traumatique d'un évènement de vie	
40	diagnostiquer et traiter un trouble anxieux non comorbide	
41	connaître les troubles anxieux spécifiques de l'enfant	
42	connaître les réseaux de prise en charge et d'accompagnement en addictologie	
43	savoir diagnostiquer une résistance à un traitement antidépresseur	
44	savoir prescrire les psychotropes chez la personne âgée	
45	connaître les notions de conseil local de santé mentale	

Annexe 14 : Vote 5

Objectifs de stage en psychiatrie des internes de médecine générale		
Parmi les 45 propositions choisir les 10 items qui sont pour vous les plus importants à retenir et les noter par ordre décroissant de priorité de 10 à 1		
Numéro item	Item	Note sur 10
1	diagnostiquer et traiter un épisode dépressif caractérisé et expliquer cette prise en charge au patient	
2	définir l'urgence	
3	rédiger une demande de consultation en CMP suffisamment détaillée	
4	détecter, évaluer et orienter un risque suicidaire	10
5	rédiger un certificat d'hospitalisation sous contrainte adapté et dans les formes légales	
6	appréhender le caractère pluridisciplinaire de la spécialité : travail en équipe, connaissance des acteurs extérieurs (sociaux...)	
7	relever les éléments séméiologiques des principales pathologies psychiatriques lors d'un entretien (épisode dépressif caractérisé, trouble anxieux...)	
8	prescrire et ne pas prescrire une benzodiazépine	
9	connaître l'ensemble du fonctionnement d'un Secteur de psychiatrie	
10	savoir mener un entretien à visée diagnostique ou d'intervention de crise	
11	savoir nouer un lien relationnel avec un patient psychiatrique sans crainte des pathologies difficiles (suicidaire...)	
12	être capable de connaître les signes d'alerte précoces du risque autistique	
13	décrire à un patient le plan de prise en charge d'un trouble anxieux	
14	comprendre, proposer, s'impliquer dans un parcours de soin adapté au patient	
15	se plaire dans la pratique psychiatrique	
16	connaître et utiliser les traitements les plus courants et leur surveillance (antidépresseur, antipsychotique, thymorégulateur et anxiolytique)	
17	connaître les diverses institutions du territoire pour le bon adressage	
18	surveiller et traiter les effets secondaires au long cours d'un antipsychotique	6
19	savoir soutenir une famille de patient psychiatrique ou endeuillée par un suicide	
20	savoir repérer les difficultés et les résistances dans une prise en charge	
21	maîtriser les intrications entre pathologies somatiques et psychiatriques	
22	connaître et repérer les premiers signes de décompensation psychotique ou de bipolarité	4
23	orienter le patient et collaborer avec les dispositifs de soins en psychiatrie	8
24	savoir interpellé, échanger ou questionner un médecin traitant sur une entrée ou prise en charge actuelle	
25	connaître les principes et modalités de mise en place des régimes de protections civiles	
26	être capable de conduire un examen de base de détérioration chez une personne âgée (MMS, échelle frontale...)	
27	aborder avec des adolescents les questions jugées délictueuses: drogue, suicide, sexualité	7
28	diagnostiquer et prendre en charge un état confusionnel	
29	répondre à l'urgence et orienter avec pertinence	9
30	connaître les grands courants de psychothérapie et leurs indications	
31	savoir orienter les parents vers les équipes de périnatalité psychiatriques précocément	
32	évaluer et prendre en charge une insomnie	2
33	explorer l'existence d'hallucination, de persécution et de désorganisation	1
34	comprendre le fonctionnement des interventions à domicile (les équipes mobiles) et participer à ces interventions	5
35	connaître les dispositifs médico-sociaux d'accompagnement du handicap psychique	
36	savoir suspecter un trouble des apprentissages, de l'attention ou un autisme chez l'enfant ou l'adolescent	
37	savoir repérer le symptôme en psychiatrie et savoir l'inscrire dans une pathologie ou un contexte plus général (trouble social)	
38	se dégager des représentations sociales des troubles psychiques pour garder un regard clinique	
39	savoir détecter la signature psycho-traumatique d'un événement de vie	
40	diagnostiquer et traiter un trouble anxieux non comorbide	
41	connaître les troubles anxieux spécifiques de l'enfant	
42	connaître les réseaux de prise en charge et d'accompagnement en addictologie	
43	savoir diagnostiquer une résistance à un traitement antidépresseur	
44	savoir prescrire les psychotropes chez la personne âgée	
45	connaître les notions de conseil local de santé mentale	3

Annexe 15 : Vote 6

Objectifs de stage en psychiatrie des internes de médecine générale		
Parmi les 45 propositions choisir les 10 items qui sont pour vous les plus importants à retenir et les noter par ordre décroissant de priorité de 10 à 1		
Numéro item	Item	Note sur 10
1	diagnostiquer et traiter un épisode dépressif caractérisé et expliquer cette prise en charge au patient	10
2	définir l'urgence	
3	rédiger une demande de consultation en CMP suffisamment détaillée	4
4	détecter, évaluer et orienter un risque suicidaire	5
5	rédiger un certificat d'hospitalisation sous contrainte adapté et dans les formes légales	8
6	appréhender le caractère pluridisciplinaire de la spécialité : travail en équipe, connaissance des acteurs extérieurs (sociaux...)	
7	relever les éléments séméiologiques des principales pathologies psychiatriques lors d'un entretien (épisode dépressif caractérisé, trouble anxieux...)	9
8	prescrire et ne pas prescrire une benzodiazépine	
9	connaître l'ensemble du fonctionnement d'un Secteur de psychiatrie	2
10	savoir mener un entretien à visée diagnostique ou d'intervention de crise	
11	savoir nouer un lien relationnel avec un patient psychiatrique sans crainte des pathologies difficiles (suicidaire...)	
12	être capable de connaître les signes d'alerte précoces du risque autistique	
13	décrire à un patient le plan de prise en charge d'un trouble anxieux	
14	comprendre, proposer, s'impliquer dans un parcours de soin adapté au patient	
15	se plaire dans la pratique psychiatrique	
16	connaître et utiliser les traitements les plus courants et leur surveillance (antidépresseur, antipsychotique, thymorégulateur et anxiolytique)	7
17	connaître les diverses institutions du territoire pour le bon adressage	
18	surveiller et traiter les effets secondaires au long cours d'un antipsychotique	
19	savoir soutenir une famille de patient psychiatrique ou endeuillée par un suicide	
20	savoir repérer les difficultés et les résistances dans une prise en charge	
21	maîtriser les intrications entre pathologies somatiques et psychiatriques	1
22	connaître et repérer les premiers signes de décompensation psychotique ou de bipolarité	6
23	orienter le patient et collaborer avec les dispositifs de soins en psychiatrie	
24	savoir interpeler, échanger ou questionner un médecin traitant sur une entrée ou prise en charge actuelle	
25	connaître les principes et modalités de mise en place des régimes de protections civiles	
26	être capable de conduire un examen de base de détérioration chez une personne âgée (MMS, échelle frontale...)	
27	aborder avec des adolescents les questions jugées délicates: drogue, suicide, sexualité	
28	diagnostiquer et prendre en charge un état confusionnel	
29	répondre à l'urgence et orienter avec pertinence	
30	connaître les grands courants de psychothérapie et leurs indications	
31	savoir orienter les parents vers les équipes de périnatalité psychiatriques précocément	
32	évaluer et prendre en charge une insomnie	
33	explorer l'existence d'hallucination, de persécution et de désorganisation	
34	comprendre le fonctionnement des interventions à domicile (les équipes mobiles) et participer à ces interventions	
35	connaître les dispositifs médico-sociaux d'accompagnement du handicap psychique	
36	savoir suspecter un trouble des apprentissages, de l'attention ou un autisme chez l'enfant ou l'adolescent	
37	savoir repérer le symptôme en psychiatrie et savoir l'inscrire dans une pathologie ou un contexte plus général (trouble social)	
38	se dégager des représentations sociales des troubles psychiques pour garder un regard clinique	
39	savoir détecter la signature psycho-traumatique d'un évènement de vie	
40	diagnostiquer et traiter un trouble anxieux non comorbide	
41	connaître les troubles anxieux spécifiques de l'enfant	
42	connaître les réseaux de prise en charge et d'accompagnement en addictologie	
43	savoir diagnostiquer une résistance à un traitement antidépresseur	
44	savoir prescrire les psychotropes chez la personne âgée	3
45	connaître les notions de conseil local de santé mentale	

Annexe 16 : Vote 7

Objectifs de stage en psychiatrie des internes de médecine générale		
Parmi les 45 propositions choisir les 10 items qui sont pour vous les plus importants à retenir et les noter par ordre décroissant de priorité de 10 à 1		
Numéro item	Item	Note sur 10
1	diagnostiquer et traiter un épisode dépressif caractérisé et expliquer cette prise en charge au patient	5
2	définir l'urgence	
3	rédiger une demande de consultation en CMP suffisamment détaillée	
4	détecter, évaluer et orienter un risque suicidaire	3
5	rédiger un certificat d'hospitalisation sous contrainte adapté et dans les formes légales	
6	appréhender le caractère pluridisciplinaire de la spécialité : travail en équipe, connaissance des acteurs extérieurs (sociaux...)	
7	relever les éléments sémiologiques des principales pathologies psychiatriques lors d'un entretien (épisode dépressif caractérisé, trouble anxieux...)	
8	prescrire et ne pas prescrire une benzodiazépine	
9	connaître l'ensemble du fonctionnement d'un Secteur de psychiatrie	4
10	savoir mener un entretien à visée diagnostique ou d'intervention de crise	10
11	savoir nouer un lien relationnel avec un patient psychiatrique sans crainte des pathologies difficiles (suicidaire...)	9
12	être capable de connaître les signes d'alerte précoces du risque autistique	6
13	décrire à un patient le plan de prise en charge d'un trouble anxieux	
14	comprendre, proposer, s'impliquer dans un parcours de soin adapté au patient	
15	se plaire dans la pratique psychiatrique	
16	connaître et utiliser les traitements les plus courants et leur surveillance (antidépresseur, antipsychotique, thymorégulateur et anxiolytique)	2
17	connaître les diverses institutions du territoire pour le bon adressage	7
18	surveiller et traiter les effets secondaires au long cours d'un antipsychotique	
19	savoir soutenir une famille de patient psychiatrique ou endeuillée par un suicide	
20	savoir repérer les difficultés et les résistances dans une prise en charge	
21	maîtriser les intrications entre pathologies somatiques et psychiatriques	
22	connaître et repérer les premiers signes de décompensation psychotique ou de bipolarité	
23	orienter le patient et collaborer avec les dispositifs de soins en psychiatrie	
24	savoir interpellé, échanger ou questionner un médecin traitant sur une entrée ou prise en charge actuelle	
25	connaître les principes et modalités de mise en place des régimes de protections civiles	
26	être capable de conduire un examen de base de détérioration chez une personne âgée (MMS, échelle frontale...)	
27	aborder avec des adolescents les questions jugées délicates: drogue, suicide, sexualité	
28	diagnostiquer et prendre en charge un état confusionnel	
29	répondre à l'urgence et orienter avec pertinence	
30	connaître les grands courants de psychothérapie et leurs indications	
31	savoir orienter les parents vers les équipes de périnatalité psychiatriques précocément	1
32	évaluer et prendre en charge une insomnie	
33	explorer l'existence d'hallucination, de persécution et de désorganisation	
34	comprendre le fonctionnement des interventions à domicile (les équipes mobiles) et participer à ces interventions	
35	connaître les dispositifs médico-sociaux d'accompagnement du handicap psychique	
36	savoir suspecter un trouble des apprentissages, de l'attention ou un autisme chez l'enfant ou l'adolescent	
37	savoir repérer le symptôme en psychiatrie et savoir l'inscrire dans une pathologie ou un contexte plus général (trouble social)	8
38	se dégager des représentations sociales des troubles psychiques pour garder un regard clinique	
39	savoir détecter la signature psycho-traumatique d'un événement de vie	
40	diagnostiquer et traiter un trouble anxieux non comorbide	
41	connaître les troubles anxieux spécifiques de l'enfant	
42	connaître les réseaux de prise en charge et d'accompagnement en addictologie	
43	savoir diagnostiquer une résistance à un traitement antidépresseur	
44	savoir prescrire les psychotropes chez la personne âgée	
45	connaître les notions de conseil local de santé mentale	

Annexe 17 : Vote 8

Objectifs de stage en psychiatrie des internes de médecine générale		
Parmi les 45 propositions choisir les 10 items qui sont pour vous les plus importants à retenir et les noter par ordre décroissant de priorité de 10 à 1		
Numéro item	Item	Note sur 10
1	diagnostiquer et traiter un épisode dépressif caractérisé et expliquer cette prise en charge au patient	9
2	définir l'urgence	
3	rédiger une demande de consultation en CMP suffisamment détaillée	
4	détecter, évaluer et orienter un risque suicidaire	10
5	rédiger un certificat d'hospitalisation sous contrainte adapté et dans les formes légales	8
6	appréhender le caractère pluridisciplinaire de la spécialité : travail en équipe, connaissance des acteurs extérieurs (sociaux...)	
7	relever les éléments sémiologiques des principales pathologies psychiatriques lors d'un entretien (épisode dépressif caractérisé, trouble anxieux...)	
8	prescrire et ne pas prescrire une benzodiazépine	
9	connaître l'ensemble du fonctionnement d'un Secteur de psychiatrie	
10	savoir mener un entretien à visée diagnostique ou d'intervention de crise	
11	savoir nouer un lien relationnel avec un patient psychiatrique sans crainte des pathologies difficiles (suicidaire...)	
12	être capable de connaître les signes d'alerte précoces du risque autistique	
13	décrire à un patient le plan de prise en charge d'un trouble anxieux	
14	comprendre, proposer, s'impliquer dans un parcours de soin adapté au patient	
15	se plaire dans la pratique psychiatrique	
16	connaître et utiliser les traitements les plus courants et leur surveillance (antidépresseur, antipsychotique, thymorégulateur et anxiolytique)	7
17	connaître les diverses institutions du territoire pour le bon adressage	
18	surveiller et traiter les effets secondaires au long cours d'un antipsychotique	5
19	savoir soutenir une famille de patient psychiatrique ou endeuillée par un suicide	1
20	savoir repérer les difficultés et les résistances dans une prise en charge	
21	maîtriser les intrications entre pathologies somatiques et psychiatriques	
22	connaître et repérer les premiers signes de décompensation psychotique ou de bipolarité	4
23	orienter le patient et collaborer avec les dispositifs de soins en psychiatrie	
24	savoir interpellé, échanger ou questionner un médecin traitant sur une entrée ou prise en charge actuelle	
25	connaître les principes et modalités de mise en place des régimes de protections civiles	
26	être capable de conduire un examen de base de détérioration chez une personne âgée (MMS, échelle frontale...)	3
27	aborder avec des adolescents les questions jugées délictueuses: drogue, suicide, sexualité	
28	diagnostiquer et prendre en charge un état confusionnel	
29	répondre à l'urgence et orienter avec pertinence	2
30	connaître les grands courants de psychothérapie et leurs indications	
31	savoir orienter les parents vers les équipes de périnatalité psychiatriques précocement	
32	évaluer et prendre en charge une insomnie	
33	explorer l'existence d'hallucination, de persécution et de désorganisation	
34	comprendre le fonctionnement des interventions à domicile (les équipes mobiles) et participer à ces interventions	
35	connaître les dispositifs médico-sociaux d'accompagnement du handicap psychique	
36	savoir suspecter un trouble des apprentissages, de l'attention ou un autisme chez l'enfant ou l'adolescent	6
37	savoir repérer le symptôme en psychiatrie et savoir l'inscrire dans une pathologie ou un contexte plus général (trouble social)	
38	se dégager des représentations sociales des troubles psychiques pour garder un regard clinique	
39	savoir détecter la signature psycho-traumatique d'un événement de vie	
40	diagnostiquer et traiter un trouble anxieux non comorbide	
41	connaître les troubles anxieux spécifiques de l'enfant	
42	connaître les réseaux de prise en charge et d'accompagnement en addictologie	
43	savoir diagnostiquer une résistance à un traitement antidépresseur	
44	savoir prescrire les psychotropes chez la personne âgée	
45	connaître les notions de conseil local de santé mentale	

Annexe 18 : Vote 9

Objectifs de stage en psychiatrie des internes de médecine générale		
Parmi les 45 propositions choisir les 10 items qui sont pour vous les plus importants à retenir et les noter par ordre décroissant de priorité de 10 à 1		
Numéro item	Item	Note sur 10
1	diagnostiquer et traiter un épisode dépressif caractérisé et expliquer cette prise en charge au patient	
2	définir l'urgence	
3	rédiger une demande de consultation en CMP suffisamment détaillée	1
4	détecter, évaluer et orienter un risque suicidaire	10
5	rédiger un certificat d'hospitalisation sous contrainte adapté et dans les formes légales	2
6	appréhender le caractère pluridisciplinaire de la spécialité : travail en équipe, connaissance des acteurs extérieurs (sociaux...)	
7	relever les éléments sémiologiques des principales pathologies psychiatriques lors d'un entretien (épisode dépressif caractérisé, trouble anxieux...)	8
8	prescrire et ne pas prescrire une benzodiazépine	
9	connaître l'ensemble du fonctionnement d'un Secteur de psychiatrie	
10	savoir mener un entretien à visée diagnostique ou d'intervention de crise	
11	savoir nouer un lien relationnel avec un patient psychiatrique sans crainte des pathologies difficiles (suicidaire...)	
12	être capable de connaître les signes d'alerte précoces du risque autistique	
13	décrire à un patient le plan de prise en charge d'un trouble anxieux	
14	comprendre, proposer, s'impliquer dans un parcours de soin adapté au patient	
15	se plaire dans la pratique psychiatrique	
16	connaître et utiliser les traitements les plus courants et leur surveillance (antidépresseur, antipsychotique, thymorégulateur et anxiolytique)	9
17	connaître les diverses institutions du territoire pour le bon adressage	
18	surveiller et traiter les effets secondaires au long cours d'un antipsychotique	
19	savoir soutenir une famille de patient psychiatrique ou endeuillée par un suicide	
20	savoir repérer les difficultés et les résistances dans une prise en charge	
21	maîtriser les intrications entre pathologies somatiques et psychiatriques	7
22	connaître et repérer les premiers signes de décompensation psychotique ou de bipolarité	
23	orienter le patient et collaborer avec les dispositifs de soins en psychiatrie	
24	savoir interpellé, échanger ou questionner un médecin traitant sur une entrée ou prise en charge actuelle	
25	connaître les principes et modalités de mise en place des régimes de protections civiles	
26	être capable de conduire un examen de base de détérioration chez une personne âgée (MMS, échelle frontale...)	6
27	aborder avec des adolescents les questions jugées délictueuses : drogue, suicide, sexualité	
28	diagnostiquer et prendre en charge un état confusionnel	
29	répondre à l'urgence et orienter avec pertinence	3
30	connaître les grands courants de psychothérapie et leurs indications	
31	savoir orienter les parents vers les équipes de périnatalité psychiatriques précocement	
32	évaluer et prendre en charge une insomnie	5
33	explorer l'existence d'hallucination, de persécution et de désorganisation	
34	comprendre le fonctionnement des interventions à domicile (les équipes mobiles) et participer à ces interventions	
35	connaître les dispositifs médico-sociaux d'accompagnement du handicap psychique	
36	savoir suspecter un trouble des apprentissages, de l'attention ou un autisme chez l'enfant ou l'adolescent	
37	savoir repérer le symptôme en psychiatrie et savoir l'inscrire dans une pathologie ou un contexte plus général (trouble social)	
38	se dégager des représentations sociales des troubles psychiques pour garder un regard clinique	4
39	savoir détecter la signature psycho-traumatique d'un événement de vie	
40	diagnostiquer et traiter un trouble anxieux non comorbide	
41	connaître les troubles anxieux spécifiques de l'enfant	
42	connaître les réseaux de prise en charge et d'accompagnement en addictologie	
43	savoir diagnostiquer une résistance à un traitement antidépresseur	
44	savoir prescrire les psychotropes chez la personne âgée	
45	connaître les notions de conseil local de santé mentale	

Annexe 19 : Vote 10

Objectifs de stage en psychiatrie des internes de médecine générale		
Parmi les 45 propositions choisir les 10 items qui sont pour vous les plus importants à retenir et les noter par ordre décroissant de priorité de 10 à 1		
Numéro item	Item	Note sur 10
1	diagnostiquer et traiter un épisode dépressif caractérisé et expliquer cette prise en charge au patient	
2	définir l'urgence	5
3	rédiger une demande de consultation en CMP suffisamment détaillée	
4	détecter, évaluer et orienter un risque suicidaire	
5	rédiger un certificat d'hospitalisation sous contrainte adapté et dans les formes légales	
6	appréhender le caractère pluridisciplinaire de la spécialité : travail en équipe, connaissance des acteurs extérieurs (sociaux...)	
7	relever les éléments séméiologiques des principales pathologies psychiatriques lors d'un entretien (épisode dépressif caractérisé, trouble anxieux...)	
8	prescrire et ne pas prescrire une benzodiazépine	
9	connaître l'ensemble du fonctionnement d'un Secteur de psychiatrie	
10	savoir mener un entretien à visée diagnostique ou d'intervention de crise	10
11	savoir nouer un lien relationnel avec un patient psychiatrique sans crainte des pathologies difficiles (suicidaire...)	
12	être capable de connaître les signes d'alerte précoces du risque autistique	
13	décrire à un patient le plan de prise en charge d'un trouble anxieux	
14	comprendre, proposer, s'impliquer dans un parcours de soin adapté au patient	3
15	se plaire dans la pratique psychiatrique	
16	connaître et utiliser les traitements les plus courants et leur surveillance (antidépresseur, antipsychotique, thymorégulateur et anxiolytique)	7
17	connaître les diverses institutions du territoire pour le bon adressage	
18	surveiller et traiter les effets secondaires au long cours d'un antipsychotique	
19	savoir soutenir une famille de patient psychiatrique ou endeuillée par un suicide	
20	savoir repérer les difficultés et les résistances dans une prise en charge	
21	maîtriser les intrications entre pathologies somatiques et psychiatriques	6
22	connaître et repérer les premiers signes de décompensation psychotique ou de bipolarité	
23	orienter le patient et collaborer avec les dispositifs de soins en psychiatrie	8
24	savoir interpellé, échanger ou questionner un médecin traitant sur une entrée ou prise en charge actuelle	
25	connaître les principes et modalités de mise en place des régimes de protections civiles	
26	être capable de conduire un examen de base de détérioration chez une personne âgée (MMS, échelle frontale...)	
27	aborder avec des adolescents les questions jugées délicates: drogue, suicide, sexualité	
28	diagnostiquer et prendre en charge un état confusionnel	
29	répondre à l'urgence et orienter avec pertinence	9
30	connaître les grands courants de psychothérapie et leurs indications	
31	savoir orienter les parents vers les équipes de périnatalité psychiatriques précocement	
32	évaluer et prendre en charge une insomnie	
33	explorer l'existence d'hallucination, de persécution et de désorganisation	
34	comprendre le fonctionnement des interventions à domicile (les équipes mobiles) et participer à ces interventions	
35	connaître les dispositifs médico-sociaux d'accompagnement du handicap psychique	
36	savoir suspecter un trouble des apprentissages, de l'attention ou un autisme chez l'enfant ou l'adolescent	
37	savoir repérer le symptôme en psychiatrie et savoir l'inscrire dans une pathologie ou un contexte plus général (trouble social)	4
38	se dégager des représentations sociales des troubles psychiques pour garder un regard clinique	
39	savoir détecter la signature psycho-traumatique d'un évènement de vie	
40	diagnostiquer et traiter un trouble anxieux non comorbide	
41	connaître les troubles anxieux spécifiques de l'enfant	
42	connaître les réseaux de prise en charge et d'accompagnement en addictologie	2
43	savoir diagnostiquer une résistance à un traitement antidépresseur	
44	savoir prescrire les psychotropes chez la personne âgée	1
45	connaître les notions de conseil local de santé mentale	

AUTEUR : Nom : SERGENT SENEZ

Prénom : Elodie

Date de Soutenance : 18 octobre 2016

Titre de la Thèse : Objectifs de formation des internes de médecine générale en stage de psychiatrie

Thèse - Médecine - Lille 2016

Cadre de classement : Médecine Générale

DES + spécialité : Médecine Générale

Mots-clés : « Formation Médicale », « Psychiatrie », « Médecine générale », « Interne de médecine générale », « DES », « Compétences fondamentales », « Objectifs », « WONCA », « Fonctions ».

Résumé :

Introduction : 25% de la population mondiale est concernée à un moment de sa vie par un trouble mental. Le Médecin Généraliste est le médecin de premier recours dans la population générale et sa formation en psychiatrie paraît insuffisante. Lors du Diplôme d'Etude Spécialisé de médecine générale, les stages obligatoires bénéficient d'une liste d'objectifs régie par le département de médecine générale (DMG). Afin de promouvoir la formation de l'Interne de Médecine Générale (IMG) en psychiatrie et d'améliorer sa pratique future, ce travail avait pour objet d'établir une liste de compétences à acquérir lors de la réalisation du stage en psychiatrie ; stage libre, à Lille.

Méthode : Qualitative de consensus, par groupe nominal, réalisé à Lille, et regroupant des experts en psychiatrie. Les chefs de service de psychiatrie recevant des IMG ainsi que les psychiatres participant aux réunions de la Commission Médicale d'Etablissement (CME) ont été invités.

Résultats : 39 chefs de service de psychiatrie et 30 psychiatres présents à la CME de psychiatrie ont été invités par mail. 12 réponses sont parvenues favorables. Le groupe nominal a finalement regroupé 10 experts en psychiatrie. Un travail initial de réflexion individuel a permis de formuler 92 items. Une harmonisation encadrée par un modérateur a abouti à une liste de 45 items. La hiérarchisation a été organisée par vote des experts attribuant une note de 1 à 10 par ordre de priorité aux 10 items leurs semblant les plus importants. Cette étape s'est déroulée par échange de mails aboutissant à une liste de 12 objectifs notés de 72 à 17.

Conclusion : Cette étude conclut à une liste de 12 compétences que l'IMG doit acquérir lors de la réalisation de son stage en psychiatrie. A charge du DMG et des enseignants d'en définir la place au sein de la formation.

Composition du Jury :

Président : Monsieur le Professeur Guillaume VAIVA

Assesseurs : Monsieur le Professeur Olivier COTTENCIN, Monsieur le Docteur Marc BAYEN, Monsieur le Docteur Michel CUNIN