

Avis du Conseil fédéral des professions des soins de santé mentale (CFPSSM)

Soins sexologiques (SS)

14-07-2022

| | |
|---|----|
| Résumé | 1 |
| Préambule..... | 3 |
| Introduction | 6 |
| Méthodologie du groupe de travail | 7 |
| Composition du groupe de travail..... | 8 |
| 1. Situation et principes de base de l'avis relatif aux soins sexologiques | 8 |
| 2. Contextualisation..... | 9 |
| 2.1. La réglementation légale en Belgique | 9 |
| 2.2. La réglementation légale en Europe | 10 |
| 3. Description des soins sexologiques | 11 |
| 3.1. Description/définition des soins sexologiques en tant que soins sexologiques spécialisés | 11 |
| 3.2. Le domaine des soins sexologiques..... | 12 |
| 3.3. Les professionnels qui dispensent des soins sexologiques..... | 13 |
| 4. Le profil de compétences du praticien professionnel autonome en SSM (P-SSM) qui dispense des soins sexologiques | 14 |
| 4.1. Compétences de base du praticien professionnel autonome en SSM (P-SSM) qui dispense des soins sexologiques..... | 14 |
| 4.2. Compétences spécialisées du praticien professionnel autonome en SSM (P-SSM) qui dispense des soins sexologiques | 15 |
| 5. Profil de compétences des professions de support en soins de santé mentale (Ps-SSM- SS)..... | 27 |
| 6. Formation des professionnels des soins de santé autonomes qui dispensent des soins sexologiques | 27 |
| 6.1. Les grandes lignes | 28 |
| 6.2. Volume et contenu des formations de spécialisation des P-SSM en soins sexologiques | 29 |
| 6.3 Les méthodes de formation | 29 |
| 6.4. Structure de la formation et conditions d'admission | 30 |
| 6.5. Organisation et contrôle de la qualité..... | 32 |

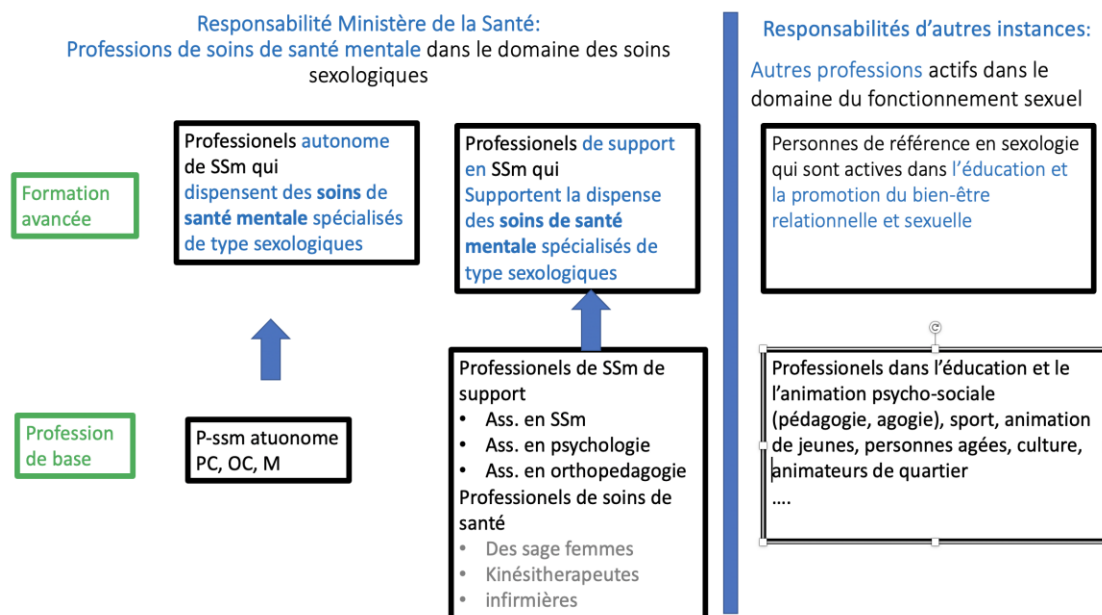
| | |
|---|----|
| 6.6.Pratique supervisée pendant la formation de spécialisation | 34 |
| 6.7 Apprentissage tout au long de la vie | 35 |
| 7. Formation des praticiens de professions de support en soins de santé mentale pouvant apporter un soutien à la prestation de soins sexologiques | 35 |
| 8. Titres professionnels spécialisés | 36 |
| 9. Mesures transitoires..... | 37 |
| 10. Proportionnalité | 38 |
| Glossaire/concepts et abréviations | 45 |

Résumé

Les soins sexologiques sont considérés comme une forme de soins de santé mentale spécialisés (SSM) où il est utilisé, de façon consistante et systématique, un ensemble cohérent d'évaluations et d'interventions sexologiques, qui s'inscrivent dans un cadre référentiel sexologique scientifique, qui peuvent être exercées par des professionnels qualifiés à cet effet et qui requièrent une collaboration interdisciplinaire.

Les SS se situent dans la structure professionnelle des professions des soins de santé mentale (P-SSM), qui a été établie par la loi de 2015 relative aux professions SSM et qui a été, entre-temps, précisée et mise en œuvre par l'élaboration d'avis du CFPSSM et d'AR.

Fig.1. Structure professionnelle des professions SSM et de la spécialisation en soins sexologiques.



Les **praticiens autonomes d'une P-SSM ayant une spécialisation en SS** peuvent dispenser les soins spécialisés à caractère sexologique. Les **praticiens de professions de support en SSM** (cf. avis du CFPSSM relatif aux professions de support en SSM) ayant suivi une formation de **spécialisation en SS**, peuvent prodiguer des SS de support dans le cadre d'une relation de collaboration avec un praticien d'une P-SSM.

Pour dispenser les soins sexologiques spécialisés, le praticien autonome d'une P-SSM doit disposer d'un certain nombre de **compétences avancées** en matière de professionnalisme, connaissances et aptitudes relationnelles, connaissances et aptitudes scientifiques, compétences fonctionnelles dans le domaine des évaluations et interventions sexologiques, compétences au

niveau des formations et compétences pour fonctionner de manière adéquate dans des situations complexes de patients, dans des contextes professionnels et des domaines sociaux.

Pour acquérir ces aptitudes avancées, le praticien autonome d'une P-SSM est tenu de suivre une **formation de spécialisation** en soins sexologiques de minimum 35 ECTS, organisée par une université ou une haute école, éventuellement en collaboration avec un institut de formation ou une association professionnelle.

Ces formations de spécialisation pour les P-SSM doivent être structurées de manière que les professionnels en formation puissent acquérir toutes les compétences avancées et nécessaires à la pratique autonome des SS. Ces formations comprennent diverses subdivisions: parties techniques théoriques, supervision de la pratique sexologique du professionnel en formation au sein de la formation, suivie, supervisée et évaluée par des membres de l'équipe de formation et parties axées sur le développement personnel.

Pour exercer les compétences avancées acquis au cours de la formation, le professionnel doit effectuer pendant sa formation de spécialisation une **expérience pratique** dans un environnement de travail qui l'autorise à prodiguer des soins sexologiques. Il effectue ce stage pratique sous la supervision d'un P-SSM spécialisé en soins sexologiques et capable de dispenser les SS en toute autonomie. Ce superviseur peut être interne ou externe à l'environnement de travail.

Pour surveiller la **qualité de ces formations**, plusieurs critères relatifs à la responsabilité académique, au groupe de pilotage et à l'équipe de formation doivent être respectés. Des recommandations sont également formulées pour contrôler l'organisation de ces formations au sein de commissions de formation et pour prévoir une fonction de médiateur indépendant.

Les praticiens de professions de support en soins de santé mentale (Ps-SSM, cf. avis du CFPSSM relatif aux professions de support en SSM) peuvent prodiguer des SS de support moyennant l'acquisition d'un certain nombre de compétences supplémentaires en suivant une **formation complémentaire** en soins sexologiques. Cette formation complémentaire post-bachelier est d'au moins 20 ECTS et est organisée par une université ou une haute école, éventuellement en collaboration avec un institut de formation ou une association professionnelle.

Pour mettre en pratique ces compétences supplémentaires, le praticien d'une Ps-SSM doit effectuer pendant sa formation de spécialisation une **expérience pratique** dans un environnement de travail qui l'autorise à prodiguer les SS. Il effectue ce stage pratique sous la

supervision d'un professionnel SSM spécialisé en soins sexologiques et capable de dispenser les SS en toute autonomie.

Les P-SSM autonomes et de support qui veulent obtenir un visa pour l'exercice des soins sexologiques, et qui veulent, respectivement, acquérir le **titre professionnel spécialisé de sexologue** et de **conseiller en sexologie** dans l'optique de dispenser d'une façon autonome ou de soutenir des SSM spécialisés à caractère sexologique doivent introduire une demande de visa auprès du SPF et une demande d'autorisation de porter ces titres auprès des communautés. À cette fin, le candidat est tenu de démontrer qu'il satisfait à tous les critères relatifs à l'exercice de sa profession de base, à la formation de spécialisation, au stage pratique sexologique supervisé pendant la formation de spécialisation et à l'apprentissage tout au long de la vie. Le praticien d'une P-SSM porteur du titre professionnel spécialisé de sexologue ou d'assistant en sexologie tient un **portfolio** documenté contenant les attestations de ces subdivisions.

Si le ministre décide d'établir une réglementation légale pour l'exercice des SS, le CFPSSM propose d'appliquer des mesures transitoires pour les professionnels avec une profession de santé comme profession de base qui exercent déjà cette forme de soins spécialisés au moment de l'entrée en vigueur de la loi sur les SS. Ces professionnels seront autorisés à poursuivre la pratique des SS sans autres conditions, mais dans le cadre de la loi-qualité et de la loi relative aux droits du patient.

Dans divers autres secteurs de la société, tels que l'éducation, le bien être, l'action socioculturelle, etc., un grand nombre de professionnels ayant une formation variée et une expertise particulière dans le domaine du fonctionnement sexuel sont actifs en tant que personnes de référence en matière de sexologie. Cet avis ne concerne que **les compétences et les conditions de formation des professionnels actifs dans le domaine des soins de santé** en général et des soins de santé mentale en particulier, qui ont les soins de santé comme objectif principal et relèvent de la compétence du ministre de la Santé publique. Ces recommandations ne concernent pas les professionnels qui ne relèvent pas de la compétence du ministre de la Santé publique et qui sont actifs en tant que personnes de référence en matière de sexologie dans d'autres secteurs de la société.

Préambule

En 2015, la loi sur les professions de santé mentale (SSM) a été votée à la Chambre des représentants. L'AR n°78 relatif à l'exercice des professions de santé a ajouté les professions de santé mentale à la série de professions de SM déjà existantes, à savoir le psychologue clinicien et

l'orthopédagogue clinicien. Cette loi a également défini juridiquement la pratique de la psychothérapie comme une forme de traitement spécialisé et a rendu plus explicites les critères applicables aux dispensateurs.

Depuis l'entrée en vigueur de la loi, sa mise en œuvre s'est faite par le biais d'arrêtés d'exécution revêtant la forme d'arrêtés royaux (AR) et d'arrêtés ministériels (AM). Comme le prévoit la loi, lors de la préparation des arrêtés d'exécution, l'avis d'un Conseil fédéral des professionnels des soins de santé concernés est sollicité. Le Conseil fédéral des professions des soins de santé mentale (CFPSSM), mis en place dans le cadre de la loi, est un organe représentatif permanent au sein duquel sont représentés les différentes professions des SSM, les différents contextes de travail et les différentes communautés linguistiques¹. Le CFPSSM a pour mission de conseiller le ministre de la Santé publique sur toutes les questions relatives à l'agrément et à l'exercice des professions des soins de santé mentale, en ce qui concerne la psychologie clinique et l'orthopédagogie clinique, ainsi que sur toutes les questions relatives à l'exercice de la psychothérapie.

Le CFPSSM prodigue ses avis dans le but de dispenser les meilleurs soins de santé mentale possibles au patient. Les soins en santé mentale doivent être dispensés de manière qualitatifs, accessibles et sécurisés et être basés sur la science et les pratiques cliniques actuelles. Les soins de santé mentale doivent également s'inscrire dans un système de soins multidisciplinaires et intégrés, axés sur le patient. Dans ses avis destinés à optimiser la fourniture de soins de santé mentale aux patients, le CFPSSM tient compte des besoins professionnels du dispensateur de soins de santé mentale, afin qu'il puisse dispenser ses soins dans un cadre professionnel optimal.

Comme le prévoit la loi, le Conseil fédéral des professions des soins de santé mentale a élaboré plusieurs avis ces dernières années².

Le présent avis relatif aux soins sexologiques (SS) doit être situé dans le prolongement de la loi de 2015 sur les professions des SSM. Afin d'exposer clairement le contexte dans lequel se

¹ <https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/fr/organe-d%27avis-et-de-concertation/conseil-federal-des-professions-des-soins-de-sante-mentale>

² Ces dernières années, le Conseil fédéral a rédigé des avis relatifs à la profession de psychologue clinique, de la profession d'orthopédagogue clinicien en SM, aux soins psychologiques spécialisés de type psychothérapeutiques, aux soins psychologiques de base et aux professions de soutien dans les SSM. Une série d'avis thématiques a été rédigée à propos de la pandémie de COVID. <https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/fr/organe-d%27avis-et-de-concertation/conseil-federal-des-professions-des-soins-de-sante-mentale>

situe le présent avis relatif aux soins sexologiques (SS), les principaux aspects de ce cadre légal plus large concernant les professions des SSM (loi de 2015) sont brièvement exposés ci-après :

- L'AR 78 relatif à l'exercice des professions des soins de santé ajoute un nouveau groupe de professions des soins de santé, à savoir les professions des soins de santé mentale.
- Les professions des soins de santé mentale sont ajoutées à l'éventail des professions des soins de santé existantes.
- La création des professions de soins de santé mentale ne réduit dans aucun sens les droits des médecins dans la dispense des soins de santé mentale. Les professions autonomes des soins de santé mentale sont les médecins (généraliste et spécialistes), les psychologues cliniciens et les orthopédagogues cliniciens.
- Outre les professions autonomes des SSM, le Roi a laissé ouverte la possibilité de reconnaître les praticiens professionnels des SSM de support qui dispensent des soins dans le cadre d'une relation de coopération avec un professionnel autonome des SSM. Le CFPSSM a formulé un avis à ce sujet. Cet avis a été récemment soumis au ministre³.
- Outre la définition légale des professions autonomes de santé mentale, la loi prévoit également un règlement légal de la dispensation des soins psychologiques spécifiques de type psychothérapeutique.
- Dans les SSM, on peut établir une distinction entre les soins psychologiques de base et les soins psychologiques spécialisés (cf. l'avis relatif aux soins psychologiques de base et l'avis relatif aux soins psychothérapeutiques).
- Pour dispenser des soins psychologiques spécialisés, une formation spécialisée dans ce domaine est exigée.
- Outre les soins spécialisés de type psychothérapeutique, d'autres SSM spécialisés pourront être décrits à l'avenir.
- Cet avis décrit les SSM spécialisés de type sexologique.
- La description tant des professions que des types de soins est basée sur une vision des compétences dans laquelle, pour chaque profession/type de soins, sont décrites les compétences que le dispensateur de soins doit avoir pour exercer la profession/dispenser les soins.

³ L'avis a été communiqué en mai 2022 et est disponible sur le site web des SPF à partir de juillet 2022.

- Sur la base des profils de compétences sont explicitées les exigences pour la formation de base/la spécialisation.

Avant la loi de 2015, d'importantes initiatives ont été prises visant à définir la sexologie, les soins sexologiques et les dispensateurs de ces soins (CSS, 2016 ; propositions de loi...). Ces documents offrent des indications très précieuses concernant ce domaine de soins axé sur la sexualité en tant qu'aspect important du fonctionnement bio-psycho-social humain. Cependant, ils ont été produits à une époque où il n'existait pas de cadre juridique pour les professions des soins de santé mentale.

Cet avis est basé sur le nouveau cadre juridique permettant aux professions de SSM de rédiger des avis en matière de soins sexologiques. Cette forme spécialisée de SSM est définie et, dans la structure professionnelle des professions de SSM, une place est faite aux professionnels qui dispensent ces soins de manière autonome ou sous forme de soutien, conformément aux avis précédents du CFPSSM. En termes de contenu, les informations disponibles dans les avis précédents, réalisés au cours la période antérieure à l'entrée en vigueur de la loi en 2015, sont prises en compte.

Dans autres secteurs de la société, tels que l'éducation, l'aide sociale, l'action socioculturelle, etc., un grand nombre de professionnels ayant des formations diverses et une expertise particulière sont actifs dans le domaine du fonctionnement sexuel des jeunes, des adultes et des personnes âgées dans différents contextes de vie et de culture. Ces professionnels ayant une expertise particulière en matière de santé sexuelle peuvent jouer un rôle important dans la promotion et l'éducation à la santé sexuelle et ainsi jouer un rôle préventif en ce qui concerne la prévention des problèmes et des troubles sexuels. En tant que profession, ces personnes de référence en sexologie ne se situent pas dans le cadre des soins de santé qui relève de la compétence du ministre de la Santé publique. Les recommandations formulées dans le présent avis se limitent aux compétences et aux conditions de formation des professionnels actifs dans le domaine des soins de santé en général et des soins de santé mentale en particulier, qui ont pour objectif premier les soins de santé.

Introduction

En réponse à la demande d'avis du ministre (décembre 2021), le Conseil fédéral des professions des soins de santé mentale a entamé un processus visant à émettre un avis sur les soins sexologiques. Cet avis relatif à l'exercice des soins sexologiques comporte dix chapitres. Le préambule met en évidence le contexte juridique de l'avis. Un chapitre introductif décrit les

principes de base de l'avis, qui découlent des caractéristiques spécifiques du domaine des soins sexologiques. Le **contexte légal national et international** est expliqué au chapitre 2. Les **soins sexologiques** sont définis de façon plus détaillée dans le chapitre 3. Les chapitres 4 et 5 décrivent les **compétences avancées** imposées au professionnel qui dispense des soins sexologiques, soit de manière autonome, soit dans le cadre d'un soutien. Les chapitres 6 et 7 traitent plus en détail la **formation de spécialisation** à suivre pour acquérir ces compétences avancées nécessaires à la dispense en toute autonomie ou au soutien des soins sexologiques. Les titres professionnels spécialisés et les mesures transitoires sont abordés aux chapitres 8 et 9. Enfin, le chapitre 10 décrit la manière dont la loi sur la proportionnalité a été prise en compte. Le texte de l'avis est complété par un glossaire expliquant les termes utilisés dans l'avis afin d'assurer une bonne compréhension et une interprétation univoque des principaux concepts.

Méthodologie du groupe de travail

Le domaine des soins sexologiques comprend une offre de soins étendue et diversifiée. Ces soins sont dispensés en réponse à une grande diversité de problèmes et de demandes de soins, ainsi qu'à une grande variété de patients⁴ susceptibles d'en bénéficier. Les soins sexologiques sont prodigués à diverses fins dans des contextes de soins disparates et proposés par différents professionnels des soins de santé. Au cours du processus d'élaboration de l'avis, les différentes affiliations (académiques/professionnelles), professions et les divers groupes linguistiques ont été impliqués dans les travaux du groupe de travail et dans l'élaboration de l'avis. Les principales parties prenantes dans ce domaine, à savoir les associations professionnelles de praticiens dispensant des soins sexologiques, les responsables des formations en soins sexologiques et un certain nombre d'experts en soins sexologiques, ont été consultées. Nous avons constaté qu'en procédant de la sorte, la représentation des différents contextes de travail et niveaux de soins au sein du GT sur les soins sexologiques était assurée. Là où il s'avérait nécessaire, des échanges supplémentaires avec les parties prenantes, notamment les responsables des formations des masters en sexologie existants, étaient organisés.

Dans le cadre de la loi sur la proportionnalité, l'avis provisoire a été rendu disponible aux parties prenantes et au public sur le site web.

⁴ Patient: la notion de patient est utilisée pour indiquer les personnes et/ou les systèmes dans lesquels elles se situent qui peuvent bénéficier des soins de santé en général, ainsi que des soins de santé mentale dont les soins sexologiques font partie.

Composition du groupe de travail

Membres :

- Gilbert Lemmens, NL, psychiatre, académie, président, co-rédacteur
- Nady Van Broeck, NL psychologue clinicien, académie, rédactrice
- Christine Reynaert, F, psychiatre, professionnelle
- Wim Schrauwen, NL, psychologue clinicien, professionnel
- Ann Buysse, NL, psychologue clinicien , académie
- Ann DeSmet, F, psychologue clinicien, académie

Pour élaborer le présent avis, les sources et textes de base suivants ont notamment été utilisés:

- Les avis du CFPSSM sur les professions des soins de santé mentale de professionnels dispensant les SS et sur la profession d'orthopédagogue clinicien (CFPSSM, 2018)
- L'avis du CFPSSM n003 relatifs à l'exercice de la psychothérapie (CFPSSM, 2020)
- L'avis du CFPSSM n006 relatif aux professions de support en soins de santé mentale
- L'avis n 9333 sur la sexologie clinique du Conseil supérieur de la santé (CSS, 2016)

1. Situation et principes de base de l'avis relatif aux soins sexologiques

Dans la loi de 2015 (Loi relative à l'exercice des professions des soins de santé), les professions autonomes des soins de santé mentale ont été légalement réglementées dans le cadre plus large de l'AR n°78 relatif à l'exercice des professions des soins de santé (LEPSS). Cette loi réglemente aussi l'exercice de la psychothérapie. Elle prévoit aussi la création de professions de support en SSM ⁵.

En 2020, le CFPSSM a émis un avis sur le type de SSM spécialisés que sont les soins psychothérapeutiques. En 2022, un avis sera rendu sur le type de soins que sont les soins psychologiques de base (manuscrit remis pour publication). Le présent avis va décrire les soins spécialisés à caractère sexologique. Dans cet avis, les SS sont considérés comme une forme de SSM spécialisés, dispensés par les P-SSM ayant acquis à cette fin les compétences spécialisées en suivant une formation de spécialisation en soins sexologiques.

⁵ L'avis sur les professions de support en soins de santé mentale a été finalisé et sera transmis au ministre en mai 2022.

Le domaine des soins sexologiques en tant que SSM spécialisés se caractérise par une série de spécificités. Les SS constituent d'un **vaste domaine de soins diversifié**. Ces soins sont dispensés en réponse à une grande diversité de problèmes et de demandes de soins, ainsi qu'à une grande variété de patients⁶ susceptibles d'en bénéficier. Les soins sexologiques sont prodigués à diverses fins dans des contextes de soins disparates et proposés par différents professionnels des soins de santé autonomes et de support. Le présent avis décrit les SS dans ce vaste domaine.

Les soins sexologiques, en tant que forme de SSM spécialisés, doivent être dispensés comme les autres SSM dans un **contexte interdisciplinaire**, l'objectif étant de pouvoir offrir aux patients les meilleurs **soins possibles en termes de qualité, sécurité, intégration et accessibilité**. Le professionnel qui est qualifié pour dispenser les SS, discute, dans la mesure du possible, avec le patient et son contexte pour savoir quand et comment d'autres professionnels peuvent ou doivent être consultés et/ou impliqués dans le processus de soins.

Les soins sexologiques en tant que forme spécialisée de soins sexologiques se situent dans la structure professionnelle des professions des soins de santé mentale et de leurs spécialisations/titres professionnels spécialisés de ces professions des soins de santé. Les P-SSM autonomes peuvent dispenser en toute autonomie ces soins sexologiques spécialisés, pour autant qu'ils remplissent les conditions de formation. Les P-SSM de support peuvent dispenser des soins sexologiques de support, pour autant qu'ils remplissent les conditions de formation, dans le cadre d'une relation de collaboration avec un professionnel SSM, où il travaille sur prescription et sous supervision.

2. Contextualisation

2.1. La réglementation légale en Belgique

Le fonctionnement relationnel et sexuel représente une partie particulièrement importante du fonctionnement de la personne. Au cours des différentes étapes de la vie et dans divers contextes, le fonctionnement relationnel et sexuel peut être mis sous pression, ce qui peut entraîner un dysfonctionnement et des troubles. Le besoin en SS spécialisés se fait sentir dans divers contextes de soins. Les professionnels actifs dans ces contextes de soins déploient des efforts importants pour répondre du mieux possible à cette demande de soins. Pour y parvenir de

⁶Patient : la notion de patient est utilisée pour indiquer les personnes et/ou les systèmes dans lesquels elles se situent qui peuvent bénéficier des soins de santé en général, ainsi que des soins de santé mentale dont les soins sexologiques font partie.

manière plus optimale, il est nécessaire de disposer d'un plus grand nombre de professionnels des soins de santé bien formés et en mesure de dispenser ces SS.

À l'heure actuelle, il n'existe pas de cadre légal pour l'exercice des soins sexologiques, ce qui constitue un obstacle au développement d'une offre de formation standardisée, de qualité et disponible pour les professionnels ayant différents niveaux de compétences de base qui souhaitent se former dans ces soins.

Pour former des professionnels capables de répondre au besoin criant de soins spécialisés à caractère sexologique, d'importants efforts sont déjà déployés par les associations professionnelles, les universités ainsi que d'autres instituts de formation (cf. avis CSS n°933). Néanmoins, le paysage de la formation est très peu uniformisé au niveau des conditions d'accès, du contenu, du volume, des méthodes de travail et du niveau d'enseignement. En outre, dans un certain nombre de cas, on ne sait pas qui est le responsable de la supervision indépendante des formations et de l'évaluation des étudiants. L'inconvénient des règlements établis par les associations professionnelles c'est qu'ils s'appliquent uniquement aux membres de l'association et ne sont pas contraignants. Du point de vue de la protection des patients, il faut une réglementation légale.

Afin de remédier à ce vide juridique concernant ces soins, plusieurs propositions de loi ont été présentées dans le passé. Le présent avis décrit les soins sexologiques, les compétences requises et la formation exigée dans l'optique d'élaborer une réglementation légale uniforme sur cette forme de soins.

Si le ministre décide de réglementer légalement les SS dans le chapitre des professions SSM de l'AR n° 78, les professionnels dispensant des soins sexologiques devront aussi respecter toute autre législation belge existante ayant une incidence sur l'exercice des professions des soins de santé. Il s'agit notamment de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, de la loi relative aux droits du patient et de la loi relative à la qualité de la pratique des soins de santé.

2.2. La réglementation légale en Europe

À l'heure actuelle, l'exercice des soins sexologiques ne fait pas l'objet d'une réglementation légale chez nos pays voisins (CSS, 2016). De même, aucun pays ne prévoit un titre professionnel agréé légal de sexologue ou un titre apparenté.

Dans un certain nombre de pays (par ex. la France, les Pays-Bas et les Pays Scandinaves), tout comme en Belgique, des associations professionnelles, les universités et d'autres instances

ont développé des formations et des systèmes de validation de professionnels dans l'optique d'améliorer la qualité de la pratique des praticiens de soins sexologiques et de former davantage de professionnels à cette forme de soins. Les associations définissent les critères auxquels les prestataires de soins doivent répondre pour exercer la pratique sexologique et formulent des recommandations sur la pratique professionnelle des membres de l'association. La plupart de ces formations organisées par les associations professionnelles sont des formations complémentaires qui sont proposées à tous les praticiens de diverses professions de soins de santé de base. Dans quelques pays, une formation académique totalement distincte en sexologie est également proposée en tant que discipline scientifique, mais la plupart du temps, cette formation ne débouche pas sur l'exercice des soins.

3. Description des soins sexologiques

3.1. Description/définition des soins sexologiques en tant que forme de soins sexologiques spécialisés

Dans une définition de travail provisoire, l'OMS a décrit la santé sexuelle comme «un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social en relation avec la sexualité, et non pas simplement l'absence de maladies, de dysfonctionnements ou d'infirmités. La santé sexuelle requiert une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles agréables et sûres, sans contrainte, discrimination et violence. Pour atteindre et maintenir un bon état de santé sexuelle, les droits sexuels de tous les individus doivent être respectés et protégés»(OMS, 2006a).

Les soins sexologiques peuvent être perçus comme une forme de soins de santé spécialisés où il est utilisé de façon consistante et systématique, un ensemble cohérent d'évaluations et d'interventions sexologiques, qui s'inscrivent dans un cadre référentiel sexologique scientifique, qui peuvent être exercées par des professionnels qualifiés à cet effet et qui requièrent une collaboration interdisciplinaire.

Il va de soi que les problèmes sexuels peuvent s'inscrire dans un contexte plus large de dysfonctionnement plus complexe sur le plan relationnel, psychologique et somatique. L'approche multidisciplinaire des troubles sexuels permet d'estimer ce contexte plus large et d'offrir une réponse adaptée grâce à des soins interdisciplinaires et aux renvois. Ainsi, le traitement par exemple d'incidences sexologiques et de troubles liés à des expériences sous contrainte, discrimination et violence, et à de la négligence dans l'enfance, à l'âge adulte et à la vieillesse n'appartient pas au domaine des soins sexologiques mais à celui des soins

psychologiques de base et soins psychologiques et psychiatriques spécialisés (CFPSSM, 2018 et 2020).

3.2. Le domaine des soins sexologiques

Les P-SSM spécialisés en soins sexologiques et les Ps-SSM dispensent/soutiennent respectivement les SS dans le vaste domaine du fonctionnement sexuel de la personne. Ce domaine peut être décrit au moyen des finalités des soins, des niveaux de fonctionnement sexuel, des populations et des contextes de travail.

Finalités :

- Information et éducation en matière de santé sexuelle.
- Promotion de la santé sexuelle et relationnelle (notamment identité de genre, orientation sexuelle).
- Prévention des problèmes et troubles liés au vaste domaine des risques liés à la sexualité.
- Accompagnement et conseils lors des questions et des problèmes liés au vaste domaine du (dys-)fonctionnement sexologique.
- Prise en charge de problèmes de vécu sexologiques et de (dys-)fonctionnement (notamment dysfonctions sexuelles, dysphorie de genre, troubles paraphiliques, trouble du comportement sexuel compulsif selon le DSM-5 et la classification ICD-11).
- Rééducation /réhabilitation /revalidation du fonctionnement sexologique après une maladie, un handicap ou une mobilité réduite.

A différents niveaux du fonctionnement sexuel :

- Génétique
- Physique fonctionnel
- Identitaire
- Émotionnel
- Orientation sexuelle (LGTBQ ...)
- Reproduction (fertilité, grossesse, période périnatale, maternité de substitution,...)

Dans diverses populations de la société :

- Jeunes
- Adultes

- Personnes âgées
- Personnes souffrant d'une déficience physique (cancer, stomie, démence,...)
- Personnes souffrant d'un handicap intellectuel

Sexualité et société :

- Les philosophies de vie (notamment les religions)
- (Sous-)culture
- Médias
- Pornographie

Dans divers contextes :

- Éducatif
- Médical
- Sexologique
- Psychiatrique
- Médico-légal

3.3. Les professionnels qui dispensent des soins sexologiques

Les SS sont dispensés par des professionnels avec une formation en soins de santé. Selon la profession de base et la formation de spécialisation, il existe des praticiens SSM autonomes et de support dans le domaine des soins sexologiques.

Conformément à la loi sur les professions des soins de santé mentale, les P-SSM autonomes comme les médecins, PC et OC ayant suivi une formation de spécialisation dans cette forme de soins peuvent exercer en toute autonomie la pratique des soins sexologiques. Pour garantir la sécurité et la qualité des soins, les professionnels doivent en effet disposer d'une connaissance suffisante du fonctionnement physique, relationnel, cognitif, émotionnel et psychosocial de la personne, en ayant suivi une formation académique de niveau master. Les compétences spécialisées relatives aux évaluations et interventions sexologiques dans le cadre des différentes finalités des SSM (information et éducation, promotion, prévention, accompagnement, prise en charge, rééducation) doivent être acquises à un niveau post-master (cf. chapitres 4 et 5 du présent avis).

La loi de 2015 sur les professions SSM prévoit la possibilité de créer des professions de support en SSM, l'objectif étant, d'une part, d'intégrer dans les SSM les compétences des divers professionnels SSM ayant des niveaux variés de formation tout en garantissant la sécurité et la qualité et, d'autre part, d'élargir l'offre de soins aux patients. L'avis sur les Ps-SSM a été achevé et

est envoyé au ministre en mai 2022. Si le ministre suit l'avis et si les Ps-SSM seront créées, ces professionnels pourront dispenser des soins sexologiques de support moyennant une formation complémentaire (cf. chapitres 4 et 6). Ils pourront se charger d'une façon indépendante de l'information, de l'éducation, de la promotion et de la prévention primaire des troubles sexuels. Ils pourront également dispenser des soins sexologiques de support de type prévention secondaire, traitement et réhabilitation et ceci dans le cadre d'une collaboration avec un **P-SSM** autonome. Conformément à cet accord de coopération, ils travailleront sur prescription et sous supervision d'un praticien SSM autonome. Les modalités de la prescription et de la supervision peuvent varier et sont déterminées en fonction du contexte de travail et des compétences ainsi que de l'expérience du Ps-SSM concerné.

Le présent avis porte sur les P-SSM et les Ps-SSM qui dispensent/soutiennent les SS et concerne dès lors le domaine des soins de santé (mentale). L'avis ne porte pas sur les personnes sans diplôme de base en SSM ne relevant pas du domaine des soins de santé (mentale) qui participent également à la promotion de la santé relationnelle et sexuelle et à la prévention des troubles dans d'autres contextes que celui des soins, par ex. dans l'éducation, le bien-être, les contextes de travail et d'organisation, etc. Ces professionnels peuvent être considérés comme des personnes de référence en matière d'éducation sexuelle, sous réserve d'avoir suivi la formation correspondante.

4. Le profil de compétences⁷ du praticien professionnel autonome en SSM (P-SSM) qui dispense des soins sexologiques

En adéquation avec le développement d'une approche axée sur les compétences pour toutes les professions des soins de santé, il importe d'établir un profil de compétences pour les professionnels qualifiés pour dispenser les SS.

4.1. Compétences de base du praticien professionnel autonome en SSM (P-SSM) qui dispense des soins sexologiques

Conformément à la loi-qualité (22/3/2019), le professionnel qui souhaite dispenser les SS doit avoir acquis les compétences de base de sa P-SSM, complétées par les compétences spécialisées nécessaires à l'exercice des SS. Pour le psychologue clinicien et l'orthopédagogue clinicien, ces compétences de base sont décrites dans l'AR de mai 2019. Les compétences

⁷La compétence est définie comme un ensemble de connaissances, d'aptitudes et d'attitudes qui sont nécessaires pour exercer une profession (*European Competency Framework of Higher Education*).

spécialisées, dont un professionnel de SSM doit disposer pour dispenser les SS sont décrites ci-dessous.

4.2. Compétences spécialisées du praticien professionnel autonome en SSM (P-SSM) qui dispense des soins sexologiques

Le P-SSM-SS se distingue des autres professionnels non spécialisés en SS par ses connaissances et l'intégration de toutes les compétences avancées ci-dessous. Il est également capable d'assimiler de nouvelles compétences sur la base de cette intégration (par ex. des compétences nécessaires à la mise en œuvre de nouveaux développements dans le domaine des SS).

Le profil ci-dessous décrit les compétences que le professionnel doit acquérir de manière plus avancée pour pouvoir répondre aux demandes variées des patients, aux diverses situations et différents modes de fonctionnement d'une pluralité de personnes dans le domaine des SS.

Tableau 1. Domaines de compétences avancées nécessaires à un praticien d'une profession des soins santé qui souhaite dispenser des soins sexologiques

| | <i>Compétence de base</i> | Compétences avancées P-SSM-SS |
|------------|-----------------------------------|--|
| <i>I</i> | Professionnalisme | Valeurs et attitudes Diversité individuelle et culturelle Codes déontologiques et éthiques Pratique réflexive |
| <i>II</i> | Compétences relationnelles | Relations |
| <i>III</i> | Sciences | Connaissances et méthodes scientifique Recherche et évaluation |
| | <i>Compétences fonctionnelles</i> | |
| <i>IV</i> | Compétences fonctionnelles | Scientifique/praticien Évaluations sexologiques Interventions sexologiques |
| <i>V</i> | Formation | Formation-éducation |
| <i>VI</i> | Systèmes | Systèmes interdisciplinaires Organisation Engagement social |

Conformément à la future vision axée sur les compétences au niveau de la pratique des professions des soins de santé, il importe de formuler un profil de compétences spécifique et complète pour chaque profession relevant de la compétence du Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, ainsi que pour le professionnel qui dispense des SS.

Les paragraphes suivants développent les compétences avancées que le professionnel qualifié pour dispenser des soins sexologiques doit avoir pour accéder à la pratique sexologique.

La pratique du professionnel qui dispense des SS est fondée sur une série de compétences de base avancées. Celles-ci incluent :

I. Professionnalisme

1. Valeurs et aptitudes professionnelles : Le comportement et l'attitude du professionnel qui dispense les SS reflètent les valeurs et les attitudes inhérentes à la profession. Il respecte les valeurs professionnelles, dont l'intégrité, l'honnêteté, la responsabilité personnelle et l'action autonome, en vue de promouvoir le bien-être sexologique du patient. Il se conduit conformément à l'identité du professionnel qui dispense des SS (P-SS) et facilite le résultat de la pratique sexologique.

Le P-SS est capable d'adopter une attitude ouverte, empathique, non normative et sans jugement par rapport à l'autodétermination sexuelle et reproductive du patient.

2. Diversité individuelle et culturelle : Le professionnel qui dispense les SS est conscient et se montre attentif aux caractéristiques spécifiques de la diversité culturelle et individuelle; il dispose des aptitudes pour les intégrer dans le travail professionnel avec une multitude d'individus et de groupes (sociaux).

Le P-SS est capable d'offrir des SS à un groupe diversifié d'individus et se montre attentif aux spécificités des différentes cultures et individus/couples.

Le P-SS est capable d'adapter la relation thérapeutique et les soins à des caractéristiques spécifiques telles que : la culture, la religion, l'ethnicité, les convictions et les valeurs, l'âge, le mode de vie, l'identité de genre, l'orientation sexuelle, la préférence sexuelle,

3. Code déontologique et éthique : Le P-SS est conscient des aspects juridiques, déontologiques et éthiques propres aux activités sexologiques à l'égard d'individus, groupes et organisations. Il agit de manière éthique, et respecte les normes et directives légales et déontologiques dans sa conduite professionnelle.

Ceci implique que le P-SSM-SS :

-17-

- Veille à ce que les soins sexologiques soient appropriés et se déroulent en collaboration avec le patient (et son système)
- Agit de manière adaptée et appropriée dans des situations à risques
- Assure la continuité des soins sexologiques en cas d'interruption
- Établit et maintient, de manière consciencieuse et sûre, une relation d'aide, en tenant compte de ses limites et compétences professionnelles
- Comprend et reconnaît les risques de comportement transgressif dans la relation d'aide
- Implique activement le patient et/ou son système dans la prise de décisions concernant les soins sexologiques
- Inclut son engagement social (compétence 14) à l'égard du patient dans son processus de soins sexologiques

4. Réflexion, auto-évaluation et « souci de soi » : Le professionnel qui dispense des SS exerce sa profession en étant conscient de lui-même et en menant une réflexion sur le plan personnel et professionnel, en comprenant également ses compétences et en se souciant de lui de manière adaptée. Dans ce cadre, il veille notamment à sa propre santé et à son bien-être pour pouvoir fonctionner efficacement sur le plan professionnel. Il optimise ses propres connaissances et aptitudes, notamment en participant à la supervision, à l'intervision et à des activités de formation continue.

Ceci implique que le P-SSM-SS :

- Est capable de maintenir son propre équilibre entre une implication suffisante et une distance professionnelle
- Comprend les effets de ses propres normes, valeurs, limites, attitudes, jugements et préjugés en matière de sexualité sur son fonctionnement professionnel afin qu'il puisse s'assurer qu'ils n'interfèrent pas dans le processus de traitement du patient
- A réfléchi à sa position dans la société afin d'être conscient des éventuelles lunettes sociales à travers lesquelles il voit le patient et son fonctionnement sexuel
- Est capable de réfléchir aux phénomènes à connotation sexuelle, aux complications et au dépassement des limites dans les relations thérapeutiques, ainsi qu'au besoin de concertation inter collégiale à ce propos

- Optimise systématiquement et volontairement ses connaissances et ses compétences en matière de soins sexologiques par le biais de formations complémentaires et de perfectionnement, d'intervision et de supervision
- Connaît ses propres limites au niveau des compétences professionnelles et oriente le patient de manière appropriée

II. Compétences relationnelles

5. Relations : Le P-SSM-SS établit des relations efficaces et significatives avec des individus, couples et/ou groupes. Il peut développer et maintenir une relation de confiance et une relation d'aide avec les individus et les couples, et gérer une communication et des interactions difficiles dans le domaine du fonctionnement sexuel des individus et couples.

La sexualité étant, par définition, un événement relationnel, que ce soit une relation à soi-même et à son propre corps, ou une relation avec autrui, le P-SSM-SS doit disposer des compétences avancées dans le travail avec les individus et leur fonctionnement relationnel, à la fois dans et en dehors de la relation sexuelle. En plus de ses aptitudes relationnelles de base en tant que P-SSM, le P-SSM-SS dispose de compétences avancées pour travailler de manière constructive avec diverses unités relationnelles.

Ceci implique que le P-SSM-SS :

- Est capable de comprendre le sens et la fonction de la sexualité pour divers individus et pour les relations.
- Est capable d'inscrire les problèmes sexuels dans le cadre du (dys-)fonctionnement relationnel, plus large que le patient et le couple, au niveau des schémas d'interaction (mal)adaptés, de la résolution de problèmes dyadiques et de l'adaptation, des aptitudes de communications, du climat émotionnel, de la résilience, de la structure familiale, du cycle de vie familial et du contexte social au sens plus large.
- Comprend le mécanisme d'influence mutuelle entre le (dys-)fonctionnement relationnel et le (dys-)fonctionnement sexuel (notamment la cause, le facteur déclencheur, leur maintien ou leur renforcement).
- Est capable de dresser l'inventaire des problèmes et d'établir le plan de traitement du (dys-)fonctionnement sexuel en tenant compte de la vision et de l'approche individuelles et relationnelles des troubles sexologiques du patient et du couple.

- Est capable de communiquer sur la sexualité avec les individus et les couples de manière respectueuse, authentique, sûre et en faisant preuve d'empathie et d'ouverture.
- Est capable d'établir une relation de coopération avec les partenaires d'un couple.
- Est capable de soutenir et de renforcer l'adaptation, la communication, la résolution de problèmes, la gestion de conflit et la régulation des émotions ainsi que la résilience dans le cadre des soins sexologiques au sein des couples.

Le P-SSM-SS est capable de développer et d'approfondir une relation d'aide pour une multitude de systèmes de patients et de problèmes sexologiques. Ceci implique qu'il est compétent pour:

- Établir une relation où les SS dispensés sont clairement explicités au patient et partenaire, de manière appropriée aux soins sexologiques choisis.
- Respecter le cadre de soins sexologiques, même si ce dernier est remis en question.
- Établir une relation dans laquelle le P-SSM-SS aligne ses interventions sur le processus du patient et du couple, et sur ce dont le processus du patient et du couple a besoin pour évoluer.
- Développer de manière méthodique et professionnelle une relation d'aide avec le patient et le couple, la structurer et l'utiliser comme vecteur de changement, promouvoir la motivation du patient et du couple à l'égard du changement, et reconnaître et gérer l'éventuelle ambivalence du patient et du partenaire.
- Reconnaître et gérer les processus relationnels complexes dans la relation d'aide avec le patient et le couple, et continuer à faire preuve d'une empathie consciencieuse, d'une attitude de soutien et d'authenticité dans la communication à ce sujet.
- Gérer de manière appropriée les réactions des patients, partenaires et prestataires de soins.
- Disposer de bonnes aptitudes de communications à l'écrit, plus spécifiquement au niveau de la rédaction de rapports professionnels (rapport, constitution de dossiers,...) et accomplir correctement et en temps voulu ses tâches administratives

III. Science

6. Connaissance et méthodes scientifiques : Le professionnel qui dispense des SS a une compréhension de la recherche, de la méthodologie de recherche, des techniques de récolte et d'analyse de données, des bases biologiques, sexologiques et sociales du comportement et du fonctionnement psychique, ainsi que du développement tout au long de la vie.

Le P-SSM-SS a une compréhension de la recherche, de la méthodologie de recherche, des techniques de récolte et d'analyse de données, des bases biologiques, sexologiques, relationnelles et socio-environnementales du fonctionnement sexuel tout au long de la vie. Il comprend les paramètres du fonctionnement biologique, sexologique, relationnel et social dans lequel s'inscrit le fonctionnement sexologique.

Il respecte les connaissances disponibles obtenues scientifiquement sur le fonctionnement sexuel dans son contexte somatique, sexologique, relationnel et socio-culturel plus large et met en application ces connaissances et méthodes scientifiques dans sa pratique professionnelle, en effectuant les meilleurs choix pour chaque cas spécifique en fonction de ses choix éthiques et épistémologiques ainsi que de la demande et des préférences du patient.

Le P-SSM-SS dispose de suffisamment de connaissances médicales et biologiques (notamment en anatomie, physiologie et endocrinologie) de la fonction sexuelle et de la reproduction humaine pour pouvoir les appliquer en vue d'améliorer la santé sexuelle.

Le P-SSM-SS dispose de suffisamment de connaissances des principales affections gynécologiques et urologiques et de leurs éventuelles répercussions sexuelles et/ou causes. Il peut également appliquer ses connaissances lorsqu'il discute des effets de maladies aiguës ou chroniques, somatiques ou mentales, de médicaments, de handicaps physiques ou intellectuels sur le fonctionnement sexuel. Enfin, il applique aussi ces connaissances lorsqu'il discute de (problèmes de) fertilité, contraception, maladies sexuellement transmissibles et des effets de la grossesse, de l'accouchement et de l'allaitement sur le fonctionnement sexuel et le vécu de la sexualité.

Le P-SSM-SS dispose de suffisamment de connaissances en matière de dysfonctions sexuelles chez les hommes et les femmes (y compris les aspects psychiques, relationnels, sociaux, anatomiques, physiologiques, psychophysiologiques, hémodynamiques et neuroendocriniens, les facteurs liés au mode de vie, la consommation et l'abus de médicaments et d'autres produits susceptibles d'influencer positivement et négativement le fonctionnement sexuel et le vécu de la sexualité) et les met en œuvre dans sa pratique.

Le P-SSM-SS dispose de suffisamment de connaissances dans le domaine de la différenciation entre les sexes et du développement de l'identité de genre en général, et en particulier lorsqu'il est en présence de patients présentant une dysphorie de genre et/ou des spécificités du développement sexuel. Il est au courant des derniers développements en matière de soins aux transgenres et de traitement d'affirmation de genre.

Le P-SSM-SS dispose de suffisamment de connaissances en matière de dysfonctions sexuelles, dysphorie de genre, troubles paraphilies et trouble du comportement sexuel compulsif selon le DSM-5 et la classification ICD-11.

Le P-SSM-SS dispose de suffisamment de connaissances en matière d'effets de la médication en général et des psychotropes en particulier sur le fonctionnement sexuel.

7. Recherche et évaluation : Le P-SSM-SS génère des recherches et des résultats qui contribuent à la connaissance du vaste domaine des soins sexologiques et des domaines adjacents, et applique des méthodes scientifiques pour évaluer l'efficacité des différentes activités professionnelles.

Le P-SSM-SS a une attitude positive à l'égard du principe d'une contribution active au développement des connaissances scientifiques au sens large du terme (conformément à la définition dans le présent avis) dans le domaine des soins sexologiques.

Ces compétences de base sont un bouillon de culture pour les *clusters de compétences plus fonctionnelles avancées* du praticien qui dispense les SS, à savoir :

- L'intervention du professionnel qui dispense des SS se caractérise par une série de compétences fonctionnelles spécialisées.

8. Praticien-scientifique : Le P-SSM-SS axe systématiquement sa pratique sur un cadre de référence scientifique. Il est dès lors possible de considérer le P-SSM-SS et sa pratique comme une pratique fondée sur les données probantes (*evidence-based practice* - EBP). Pouvoir baser sa pratique sur un cadre conceptuel scientifique est une compétence essentielle pour le P-SSM-SS qui est nécessaire dans tous ses actes. En tant que praticien scientifique, le professionnel applique les principes du fondement empirique lors l'instauration de la relation thérapeutique, l'évaluation sexologique et l'intervention sexologique. Pour chaque demande d'aide, le professionnel prend des **décisions étayées et mûrement réfléchies** concernant la sélection et la mise en œuvre de méthodes d'évaluation et d'intervention à caractère sexologique, en s'appuyant sur les spécificités du patient/couple, **du contexte de soins et de ses propres compétences**.

Les termes « EBP » et « SP » peuvent et doivent être interprétés au sens large et ne peuvent pas être employés pour imposer une certaine approche scientifique au professionnel. Les recherches scientifiques sur lesquelles le P-SSM-SS se base peuvent être de nature très divergente. Au niveau des interventions, il peut s'agir aussi bien d'études conceptuelles que d'études empiriques sur l'efficacité et les processus, d'études plus ou moins systématisées (par ex. étude de cas clinique *vs Randomized Controlled Trial*) ou encore d'études qualitatives ou quantitatives. Le P-SSM-SS fonde ses décisions en matière d'évaluation sexologique, de dépistage, de prévention, d'intervention et d'autres interventions sexologiques sur les indications et les preuves scientifiques, cliniques et contextuelles disponibles, en tenant compte des points forts et des limitations des différents types d'études. Autrement dit, le professionnel ne part pas du principe qu'il existe une hiérarchie bien établie des différents types d'études.

Le P-SSM-SS utilise des techniques validées scientifiquement, mais il les met toujours en œuvre de façon intègre et flexible, en fonction de la propre singularité de chaque patient et professionnel. Il le fait en considérant que l'imposition, sans discernement, de techniques est incompatible avec l'éthique professionnelle, qui tient toujours compte de la singularité de chaque patient. Les preuves scientifiques et empiriques ne représentent dès lors que l'un des fondements de la pratique sexologique, avec en particulier les principes éthiques.

9. Évaluation dans le contexte des soins sexologiques : Étant donné que les SS s'inscrivent dans un modèle bio-psycho-social du fonctionnement humain, le professionnel qui dispense des SS doit disposer de compétences suffisantes lui permettant d'évaluer les troubles sexuels et de les situer dans le cadre plus large des paramètres biologiques, sexologiques et sociaux du fonctionnement de la personne.

Le P-SSM-SS est familiarisé avec les méthodes d'évaluations qualitatives et quantitatives et est au fait de la fiabilité et de la validité des méthodes pour évaluer le fonctionnement sexuel.

Le P-SSM-SS est suffisamment familiarisé avec les paramètres du fonctionnement et dysfonctionnement somatiques qui peuvent jouer un rôle dans le dysfonctionnement sexuel. En s'appuyant sur ces connaissances et dans le cadre des compétences de sa profession de base (médecin, PC, OC), le P-SSM-SS qui dispense des SS est en mesure de choisir entre une évaluation poussée et des interventions ciblées sur ce fonctionnement somatique ou un renvoi vers des professionnels spécialisés dans le domaine.

Le P-SSM-SS est suffisamment familiarisé avec les données probantes scientifiques, cliniques et contextuelles, basées sur des méthodes d'évaluations sexologiques et psychopathologiques qui permettent de situer le trouble sexuel dans le contexte plus large du

fonctionnement sexologique et relationnel. En se basant sur cette évaluation et dans le cadre de compétences de sa profession de base (médecin, PC, OC), le P-SS est en mesure de choisir entre des interventions ciblées sur ce fonctionnement sexologique et relationnel plus large ou le renvoi vers des experts dans le domaine.

Il dispose d'une connaissance des systèmes de diagnostic scientifiquement étayés en matière de dysfonctionnement sexuel.

Il peut intégrer l'évaluation sexologique dans la formulation de cas qui servira de base au plan de traitement avec une planification d'intervention correspondante.

Ceci implique que le P-SSM-SS :

- Évalue sur la base de méthodes d'évaluations sexologiques quantitatives et/ou qualitatives et de l'anamnèse si des soins sexologiques s'avèrent indiqués et sous quelle forme.
- Dans le cadre du diagnostic différentiel, évalue si les éléments somatiques et plus largement sexologiques, psychopathologiques et relationnels qui jouent un rôle dans la problématique sexologique, requièrent des interventions autres que celles SS.
- Entreprenne des actions adéquates pour inclure de manière appropriée ces éventuels éléments plus larges d'ordre somatique, sexologique, psychopathologique et relationnel dans la planification de soins et renvoie aux experts dans le domaine.
- Lorsqu'il dispense les SS, il surveille le déroulement et l'effet du traitement et fait preuve de flexibilité pour adapter les soins sexologiques, le cas échéant.
- Suit l'évolution de la relation thérapeutique et des soins sexologiques au moyen d'une évaluation du processus.

10. Interventions dans un processus de soins sexologiques : Le P-SSM-SS peut effectuer des interventions sexologiques fondées sur des données empiriques afin de promouvoir la santé sexuelle et le bien-être des individus, couples et systèmes étendus et de soulager ou d'aider à supporter autant que possible l'éventuelle souffrance dans le domaine sexologique du fonctionnement humain.

Il dispose des compétences génériques de base de sa profession des soins de santé, qui sont nécessaires pour l'ensemble des interventions SSM.

Le P-SSM-SS dispose de compétences avancées en matière d'interventions sexologiques et peut les intégrer et appliquer dans sa pratique.

Le P-SS est en mesure de:

- Proposer le cadre de traitement le plus adéquat et d'utiliser les interventions sexologiques et dosages adaptés dans une grande diversité de systèmes de patients et d'applications.
- Intégrer dans ses soins les connaissances avancées en matière d'indication sexologique et les méthodes de traitement.
- Maîtriser l'ensemble des connaissances, attitudes, compétences en communications, méthodes et techniques des interventions sexologiques du cadre conceptuel sexologique fondé scientifiquement, l'objectif étant d'offrir les meilleurs soins possibles.
- Choisir la forme de soins sexologiques la plus adaptée et l'appliquer de manière flexible au niveau des patients et des couples, même dans des circonstances où les directives de traitement ou les protocoles thérapeutiques existants offrent peu, voire aucun point d'appui.
- Fournir des avis professionnels et une psychoéducation comme réponse aux besoins, demandes ou objectifs d'un patient.
- Gérer de manière appropriée les obstacles dans la relation d'aide.
- Évaluer correctement sa propre contribution au processus de traitement (au sens positif et négatif) et recourir à cet égard à l'intervision et la supervision de manière appropriée.
- Suivre le processus d'intervention et de soins sexologiques et ses effets et l'adapter au besoin.
- Collaborer de manière adéquate et renvoyer vers des collègues ayant d'autres expertises/compétences spécialisées, ceci de manière professionnelle.

Dans les réponses des associations de patients consultées (cf. méthodologie), les compétences les plus fréquemment citées sont les suivantes : (1) la capacité d'écouter sans émettre de jugement, (2) la flexibilité de penser en dehors des sentiers battus et des cadres établis, (3) prendre le patient au sérieux et, plus particulièrement, l'informer, (4) la capacité d'être présent (la capacité de rester dans son rôle professionnel tout en se montrant au maximum attentif et disponible) et (5) la capacité d'instaurer une relation de confiance.

V. Formation

11. Formation:

Le P-SSM-SS est capable de:

- Dispenser une formation sur le renforcement des SS à d'autres professionnels
- Transmettre ses connaissances concernant la spécificité des SS

VI. Systèmes

12. Systèmes interdisciplinaires: Le P-SSM-SS possède de bonnes connaissances en matière d'hypothèses de base, compétences et méthodes de travail des disciplines apparentées et peut procéder à une réflexion critique approfondie sur le sujet.

Cela signifie entre autres que:

- Le P-SSM-SS dispose d'une connaissance approfondie des conceptions de l'homme, des rôles et des normes professionnelles des différentes disciplines actives dans le domaine plus vaste des soins où se situent également les soins sexologiques.
- Le P-SSM-SS est conscient de l'importance de la collaboration interdisciplinaire entre les professionnels dans l'intérêt du patient. Là où cela s'avère nécessaire et utile, il est compétent pour établir, stimuler et organiser cette collaboration interdisciplinaire. Le P-SSM-SS peut jouer un rôle de premier plan dans les contextes et les collaborations multidisciplinaires et interdisciplinaires.

13. Organisation: Le P-SSM-SS joue un rôle clé dans la prestation et l'organisation des soins sexologiques dans le domaine des soins de santé.

14. Engagement social: Le P-SSM-SS prodigue des soins sexologiques de manière socialement responsable.

Ceci implique que le P-SSM-SS:

- Intervient auprès du patient/client pour promouvoir la santé sexuelle, le développement sexuel, le fonctionnement sexuel, la diversité sexuelle et les droits, ainsi que le bien-être sexuel.
- S'engage activement pour améliorer les aspects de la société susceptibles d'avoir un impact négatif sur la santé sexuelle, la diversité sexuelle et les droits du patient.

- Soutient les actions ayant un impact favorable sur la santé sexuelle, le développement sexuel, le fonctionnement sexuel, la diversité sexuelle et les droits, ainsi que le bien-être sexuel.
- L'engagement social du P-SSM-SS est une compétence qui contribue à façonner l'exercice d'autres compétences, à savoir le comportement éthique et déontologique, l'autoréflexion et les compétences fonctionnelles d'évaluation et d'intervention.

5. Profil de compétences des professions de support en soins de santé mentale (Ps-SSM-SS)

Le praticien d'une Ps-SSM peut exercer l'information et l'éducation, la promotion et la prévention primaire dans le cadre des soins sexologiques de manière indépendante et doit dès lors disposer des compétences qui lui permettant de réaliser ces finalités des SS.

Dans le cadre d'une relation de collaboration, le Ps-SSM-SS peut sur prescription et sous supervision d'un P-SSM-SS apporter son soutien à la prévention secondaire, accompagnement/conseil, traitement et rééducation dans le cadre des soins sexologiques.

Le profil de compétences général du Ps-SSM (cf. avis du CFPSSM par rapport aux professionnels de soins de santé mentale de support) constitue la base du profil de compétences spécialisé de l'actif dans le domaine des soins sexologiques. Dans ce profil de compétences général, il convient le Ps-SSM-SS tout d'abord d'acquérir les compétences relationnelles et professionnelles de base à un niveau plus avancé afin d'être compétent pour soutenir les SS. En outre, il faut acquérir des compétences supplémentaires spécifiques au niveau de l'évaluation dans le domaine des SS et des interventions SS.

6. Formation des professionnels des soins de santé autonomes qui dispensent des soins sexologiques

Dans la formation académique de base des SSM il va falloir vérifier si ces professionnels sont suffisamment introduits dans les soins sexologiques. Si ce n'est pas le cas, ces éléments de formation devront être intégrés dans les programmes de formation des masters en psychologie clinique, orthopédagogie clinique et médecine.

Conformément à la structure professionnelle des professions PSSM, il existe des professionnels autonomes et des professionnels de soutien qui sont impliqués dans la prise en

charge SS. Ces deux groupes de professionnels suivent une formation de spécialisation qui les prépare respectivement à l'exercice autonome ou de support des SS.

À la lumière des points précédents, la formation spécialisée est donc décrite sur la base des principes suivants:

- Les soins sexologiques constituent une forme spécialisée de soins sexologiques prodigués par des professionnels formés et qualifiés à cet effet.
- Le domaine d'application des soins sexologiques et la diversité des soins en fonction de la diversité des patients, des problèmes et des contextes impliquent que l'offre de soins peut et doit être de nature diversifiée et étendue, afin de pouvoir adapter les soins sexologiques aux besoins.
- En raison du caractère avancé avec lequel un certain nombre de compétences doivent être acquises, notamment les compétences relationnelles et les compétences dans le domaine du développement personnel, la génération de ces compétences représente un élément important des formations.
- Dans le programme de formation, on peut tenir compte de la diversité des compétences de base des prestataires de soins en fonction de leur formation de professionnel de soin de santé de base en et ces compétences de base peuvent être prises en considération.

6.1. Les grandes lignes

La singularité d'une formation en soins sexologiques est qu'elle propose un cadre pratique et théorique global, qui permet au praticien autonome de dispenser des soins sexologiques dans le cadre d'une multitude de demandes et problèmes à caractère sexologique, dans une variété de contextes de soins, axés sur différents groupes cibles et en utilisant toute une série de méthodes.

La large applicabilité requise d'une formation en soins sexologiques n'empêche pas le choix d'axes et de domaines d'application préférentiels. L'exemple le plus évident est l'orientation vers un groupe d'âge (jeunes adultes, adultes, personnes âgées). Le professionnel peut aussi se consacrer spécifiquement aux SS dans d'autres groupes cibles (cf. finalités et contextes de travail).

Une formation de spécialisation en soins sexologiques est un évènement de groupe dans lequel le processus de groupe et les aspects de sécurité et d'implication jouent un rôle essentiel.

6.2. Volume et contenu des formations de spécialisation des P-SSM en soins sexologiques

Les P-SSM autonomes qui souhaitent dispenser des soins sexologiques en tant que forme de soins psychologiques spécialisés doivent suivre une formation de spécialisation dans cette forme de soins. Cette formation de spécialisation post-master comprend au minimum 35 ETCS, y compris une supervision de minimum 2 ECTS de la pratique professionnelle en SS supervisé exigés en parallèle à la formation.

Au cours de la formation de spécialisation, le professionnel effectue une pratique supervisée en soins sexologiques de minimum 20 ECTS (8h/semaine pendant 40 sem./an).

La formation d'un P-SSM-SS est structurée de manière à permettre l'acquisition de compétences avancées spécifiques en SS (cf. profil de compétences).

Ces compétences sont notamment les suivantes : l'instauration d'un cadre de traitement spécifique dans lequel il est possible de dispenser les SS, le développement d'attitudes relationnelles spécifiques, les soins de troubles spécifiques au fonctionnement sexuel d'un (système de) patient, la gestion de populations de patients spécifiques, l'application des soins sexologiques dans des contextes spécifiques, méthodes et techniques spécifiques, etc.

6.3 Les méthodes de formation

Chaque formation thérapeutique utilise une **variété de méthodologies de formation** pour permettre aux professionnels en formation d'acquérir les compétences avancées. Ces méthodes de formation sont entre autres :

- **Les volets théoriques et techniques de la formation**
 - Axés sur l'acquisition de connaissances théoriques et pratiques concernant la santé sexuelle, le développement sexuel et le (dys-)fonctionnement sexuel.
 - **Les connaissances techniques théoriques** concernant l'évaluation et les interventions sexologiques, axées sur divers patients et couples, troubles dans plusieurs contextes de soins.
- **Le volet 'supervision' de la formation**
 - Axé sur la supervision des soins sexologiques (évaluation et intervention) à l'aide de cas issus de la pratique des professionnels en formation.
 - La supervision comprend au minimum 2 ECTS.

Dans le cadre des éléments de la formation axés sur **le développement personnel**, le professionnel en formation s'engage dans un processus personnel afin de réfléchir à sa propre sexualité et à son comportement personnel/relationnel. Il importe que le professionnel qui dispense ces soins sexologiques puisse identifier et gérer de manière adéquate ses modes de fonctionnement sexologiques sur le plan personnel et relationnel afin de dispenser les meilleurs soins possibles aux patients. Les éléments de la formation axés sur le développement personnel peuvent être suivis individuellement ou en groupe dans le cadre d'activités de formation spécifiquement organisées à cet effet (ateliers, week-ends, sessions de groupe, soins individuels,...). En outre, le développement sexologique sur le plan personnel et relationnel constitue également un point de travail dans toutes les autres activités de formation comme les ateliers techniques théoriques, la supervision et l'intervision.

6.4. Structure de la formation et conditions d'admission

La structure et l'organisation de la formation de spécialisation doivent permettre d'acquérir les compétences spécifiques avancées requises pour prodiguer les SS spécialisés. Afin d'acquérir les compétences pour utiliser de manière cohérente et systématique un ensemble cohérent d'évaluation et interventions sexologiques, la formation doit se composer d'un parcours de formation cohérent, qui est coordonné par un institut de formation. Le critère de formation de 35 ECTS ne peut pas être rempli en cumulant les ECTS de différents programmes partiels en SS de plus courte durée.

Idéalement, le professionnel accomplit le parcours de formation sans interruption, mais des interruptions sont envisageables en concertation avec le responsable académique⁸. La reprise doit avoir lieu dans un souci de continuité et d'intégration.

La formation doit permettre aux professionnels de parcourir ce processus de spécialisation d'une façon efficace et adaptée aux besoins de formation des professionnels en formation avec différentes compétences de base, liées à leurs professions de base et parcours antérieurs. Cela peut se faire, par exemple, par la valorisation de l'expérience acquise. Dans ce contexte, le professionnel en formation peut demander une dérogation pour certaines activités de formation si une formation antérieure ou un apprentissage antérieur dans un autre contexte lui a déjà permis d'acquérir la compétence visée par une certaine activité de formation (par exemple, au cours de stages effectués pendant la spécialisation professionnelle). Inversement, le

⁸ Les interruptions peuvent résulter du parcours de formation spécifique d'un professionnel en formation, comme une année de formation MSF à l'étranger ou une période de travail dans un institut de recherche.

professionnel qui a suivi une formation en soins sexologiques peut valoriser les compétences acquises lors de cette formation ou au cours d'une formation ultérieure en SS ou d'une autre manière.

Les formations peuvent être organisées de manière à permettre un certain degré de flexibilité en fonction des compétences (expérience pratique et connaissances théoriques) acquises avant la formation de spécialisation en SS. Il appartient aux organisateurs de la formation de décider de l'intégration de cette flexibilité dans leur formation sous la forme d'une reconnaissance des compétences préalablement acquises. Cette flexibilité ne peut de surcroît être autorisée que pour une part limitée des ECTS. Si un organisateur de formation intègre cette flexibilité pour une part limitée des ECTS, cela doit être explicitement prévu dans le programme de formation (parties de formation distinctes) et dans le contrat avec le professionnel en formation (crédit vs contrat de formation), afin que les demandes et les accords puissent être traités de manière transparente et fondée.

L'exercice autonome des soins sexologiques est réservé aux P-SSM autonomes (psychologues cliniciens, orthopédagogues cliniciens et médecins) et à un certain nombre de professionnels qui ne répondent pas au critère de la profession de base, mais qui sont autorisés à poursuivre l'exercice des soins sexologiques en toute autonomie dans le cadre des mesures transitoires. Ceci doit se refléter dans les conditions d'admission aux formations post-master. Ces dernières doivent être ouvertes aux professionnels qui seront habilités par la loi à exercer aussi en toute autonomie et de manière effective les soins sexologiques. Les établissements de formation peuvent proposer en plus de leurs formations de spécialisation post-master aussi des formations post-bachelier en matière de soutien des SS par les professions de support en soins de santé mentale.

Un établissement pédagogique (université ou haute école) qui propose une formation en SS peut toutefois limiter l'admission à la formation en fonction de certains critères. Lors de la sélection des candidats à la formation, des éléments tels que la formation préalable, l'expérience pratique, la motivation, la composition du groupe et autres peuvent jouer un rôle. Un établissement pédagogique ne pourra pas être obligé de reprendre chaque candidat dans le programme de formation. La compétence d'un établissement de formation à utiliser ses propres critères de sélection peut être considérée comme un élément du processus de contrôle de la qualité.

6.5. Organisation et contrôle de la qualité

Le **fondement scientifique et académique** étant essentiel, la formation de spécialisation des P-SSM en soins sexologiques doit être suivie au sein d'une institution universitaire ou d'une haute école. Le professionnel des soins sexologiques s'engage à donner le meilleur de lui-même. Ceci implique aussi « de la meilleure manière possible en l'état actuel de la science ». La formation reste parallèlement axée sur une forme spécialisée de l'exercice de la pratique. Afin d'assurer que la formation proposée soit **solidement ancrée à la fois dans des connaissances scientifiques et dans l'expérience et la pratique cliniques**, l'institution académique est tenue d'engager une collaboration avec un autre établissement pédagogique, institut de formation ou d'autres formateurs chevronnés s'il n'y a pas suffisamment de formateurs présents au sein de l'institution académique avec une expertise clinique dans la pratique des soins sexologiques.

En ce qui concerne l'organisation de la formation, une distinction est faite entre : (a) le responsable académique, (b) le groupe de pilotage, et (c) l'équipe de formateurs.

6.5.1 Le responsable académique

- Il est primordial que la responsabilité de l'organisation et du contrôle de la qualité de chaque formation thérapeutique soit assumée par un responsable académique qui surveillera cet aspect en tant que membre du personnel permanent de l'université ou de la haute école concernée.
- Le responsable académique doit (a) disposer d'une qualification pour fournir des soins sexologiques sur la base des critères de la loi concernant la profession de base et (b) avoir une expérience pratique suffisante en SS.
- Ce responsable académique est censé être au courant de l'état de la situation scientifique, qui est pertinent pour la formation en question. Cela s'exprime tout d'abord par la réalisation de recherches pertinentes, puis dans le suivi régulier ou l'organisation de congrès et d'ateliers nationaux et internationaux, la publication dans des journaux spécialisés y afférents, la participation à des commissions scientifiques et autres.
- Il peut se faire assister dans l'organisation et le contrôle de la qualité par des membres du groupe de pilotage et une équipe de formateurs, mais la responsabilité finale revient toutefois toujours au responsable académique (notamment concernant l'établissement du programme de formation, la sélection des candidats, les formes d'évaluation, le choix des formateurs, le contrôle de la qualité, les questions de médiation, etc.).

6.5.2 Le groupe de pilotage

- Le responsable académique préside le groupe de pilotage.
- La composition du groupe de pilotage n'est pas déterminée, mais peut notamment se composer de formateurs de base et d'assistants de la pratique affiliés à la formation, de représentants d'un institut de formation concerné, de représentants d'une association professionnelle pertinente, et d'autres membres de l'institution académique qui sont concernés par l'enseignement ou l'organisation (par ex. vice-doyen enseignement, médiateur, responsable financier).
- Le groupe de pilotage est composé de manière interdisciplinaire et les professions de base dont sont issus les professionnels en formation y sont représentées.
- Le groupe de pilotage soutient le responsable académique dans l'organisation et le contrôle de la qualité de la formation. Il assure à ce niveau une importante fonction d'orientation.
- Le groupe de pilotage se réunit au moins une fois par année académique.

6.5.3 Équipe de formateurs

- Les divers composants de formation prennent forme en collaboration avec une équipe de formateurs. Il peut s'agir de formateurs internes de l'institut académique ou bien de formateurs externes. Ils assurent ensemble la formation relative aux composantes pratiques et académiques/scientifiques.
- Ces formateurs de futurs P-SSM-SS disposent de la qualification pour prodiguer des soins sexologiques. La plupart de ces formateurs doivent eux-mêmes être des professionnels autonomes des SS. Ceci s'applique aux formateurs concernés par les composantes pratiques (par ex. aptitudes, supervision, thérapie de l'apprentissage). Une exception peut être faite pour les formateurs qui fournissent une certaine contribution académique spécifique provenant d'autres domaines de recherche ou de connaissance (par exemple un atelier sur les droits des patients par un juriste, une leçon sur les psychotropes par un pharmacologue, une contribution dans un domaine autre que les soins sexologiques comme l'anthropologie, la sociologie, l'éthologie, etc.).

Le Conseil fédéral recommande un contrôle poussé de la qualité concernant la mise en place de nouvelles formations et le suivi des formations existantes. Le Conseil fédéral émet plus précisément les recommandations suivantes:

1. Si plusieurs formations en soins sexologiques sont organisées au sein d'un institut de formation (université, haute école ou association), il est souhaitable qu'elles s'organisent dans une **commission de formation** qui veille à la qualité des formations. Les responsables académiques des formations en font partie, tout comme une représentation des étudiants des diverses formations proposées.
2. Toutes les formations proposées par une université ou une haute école, y compris les formations permanentes, les post-graduats et les masters complémentaires en soins sexologiques, doivent être soumises à un règlement des études et des examens qui définit les droits et les obligations des organisateurs de la formation et des professionnels en formation.
3. Il convient de prévoir un **médiateur** dans chaque institut de formation (université ou haute école). Pendant l'année académique, les professionnels en formation peuvent s'adresser à cette personne pour tout aspect relatif à la formation. Le médiateur de l'enseignement intervient entre les professionnels en formation concernés, le responsable académique, les enseignants et les instances politiques. Ce médiateur jouera aussi un rôle important dans les questions liées aux évaluations (examens, etc.). Le médiateur fait partie de l'équipe de contrôle de la qualité.

6.6.Pratique supervisée pendant la formation de spécialisation

Pendant la formation de spécialisation, le professionnel en formation pour devenir P-SSM-SS effectue un stage professionnel supervisé de minimum 20 ECTS (environ 8 h contact-patients/semaines x 40 semaines/an) en plus des 35 ECTS de la formation. Cette pratique des soins sexologiques est exercée sous la supervision d'un superviseur de pratique / professionnel qui est lui-même habilité à dispenser des soins sexologiques de façon autonome.

La supervision consiste en un accompagnement personnalisé professionnel et ciblé, en groupe ou individuellement, dans le but de développer le fonctionnement professionnel de la personne supervisée, en (a) analysant et évaluant méthodiquement son travail sur le terrain en ce qui concerne la supervision et (b) en menant une réflexion sur le fonctionnement professionnel de la personne supervisée et sur son développement. Le superviseur est celui qui effectue la supervision.

Le superviseur est un professionnel qualifié pour dispenser des soins sexologiques (P-SSM-SS) et dispose d'au moins 5 ans d'expérience en tant que P-SSM-SS avec une qualification en

SS dans la mise en œuvre des soins sexologiques selon le cadre conceptuel dans lequel se spécialise le professionnel en formation qu'il supervise.

Le superviseur peut être un professionnel actif interne ou externe au domaine de travail. Dans les deux cas, les professionnels en formation conviennent des modalités (planning, lieu, rémunération, ...) de l'organisation de la supervision dans les accords SS. Le superviseur n'est dès lors pas tenu de superviser au quotidien les travaux.

6.7 Apprentissage tout au long de la vie

Grâce à l'évolution de la recherche scientifique et des applications cliniques, le domaine des soins sexologiques est en perpétuelle mutation, ce qui exige des formations continues et un apprentissage tout au long de la vie.

Dans le cadre du contrôle de la qualité, tout P-SSM-SS doit s'engager dans un processus de formation professionnelle permanente. Il peut le faire par le biais de la littérature, l'intervision, la supervision, le suivi de journées d'étude, le suivi de modules de formation complémentaires axés sur les compétences relatives à des problèmes, des patients, des contextes de soins et des méthodes spécifiques. Pour garantir cette formation continue obligatoire, le P-SSM-SS rejoint un groupe d'intervision local qui se réunit au moins quatre fois par an pour se pencher sur des sujets et études de cas pertinents. Cette activité pourrait par la suite faire partie d'un système d'accréditation à développer ou déjà existant pour les professions de base qui répondent, conformément à la loi, aux critères relatifs à la dispense de soins sexologiques. Des points d'accréditation pourraient alors être attribués à ces activités d'intervision et autres activités de formation continue⁹. Un nombre minimum de points d'accréditation peut alors être exigé par an.

7. Formation des praticiens de professions de support en soins de santé mentale pouvant apporter un soutien à la prestation de soins sexologiques

Dans la formation professionnelle de base des P-sSSM il va falloir vérifier si ces professionnels sont suffisamment introduits dans les soins sexologiques. Si ce n'est pas le cas, ces éléments de formation devront être intégrés dans les programmes de formation des bacheliers professionnelle en psychologie appliqué, orthopédagogie appliquée et autres bacheliers

⁹ Ce système d'accréditation doit encore être élaboré dans le cadre de la formation tout au long de la vie pour les P-SS.

professionnels en soins de santé susceptible à poursuivre un parcours de formation spécialisée afin de pouvoir offrir des soins de santé mentale de support en SS.

Pour la formation des Ps-SSM-SS, qui peuvent apporter leur soutien dans les soins sexologiques sur prescription et sous supervision d'un P-SSM-SS, nous renvoyons aux modalités de formation élaborées dans l'avis du CFPSSM sur les Ps-SSM. Une formation sur le soutien des soins sexologiques doit comprendre au minimum 20 ECTS ainsi qu'une partie technique théorique et une supervision (> 1 ECTS).

Au cours de la formation, les Ps-SSM effectue une pratique supervisée de minimum 20 ECTS. Cette pratique des soins sexologiques est exercée sous la supervision d'un superviseur de pratique qui est lui-même habilité à dispenser des soins sexologiques en toute autonomie.

La supervision consiste en un accompagnement personnalisé, professionnel et ciblé, en groupe ou individuellement, dans le but de développer le fonctionnement professionnel de la personne supervisée, en (a) analysant et évaluant méthodiquement son travail sur le terrain en ce qui concerne la supervision et (b) en menant une réflexion sur le fonctionnement professionnel de la personne supervisée et sur son développement. Le superviseur est celui qui effectue la supervision.

Le superviseur de pratique est un professionnel qualifié pour dispenser en toute autonomie des soins sexologiques (P-SSM-SS) et dispose d'au moins 5 ans d'expérience en tant que P-SSM-SS avec une qualification en SS dans la mise en œuvre des soins sexologiques.

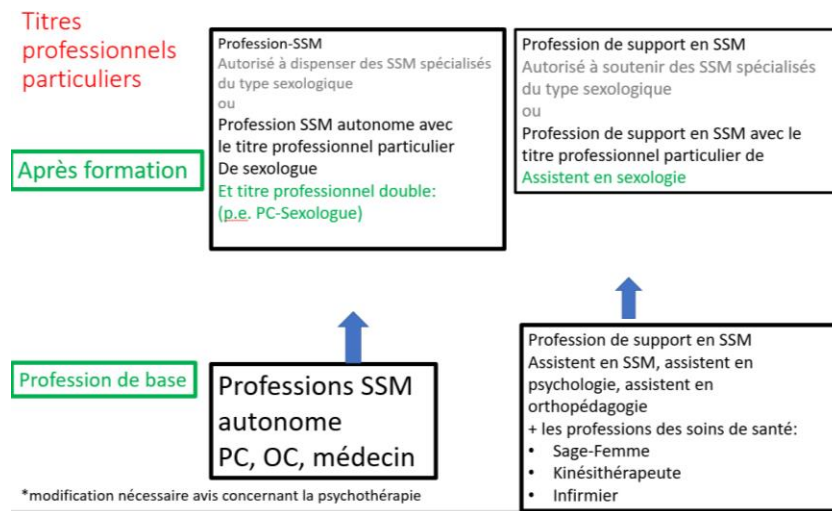
Le superviseur peut être un professionnel actif interne ou externe au lieu de travail. Dans les deux cas, les professionnels en formation conviennent des modalités (planning, lieu, rémunération,...) de l'organisation de la supervision dans les accords SS. Le superviseur n'est dès lors pas tenu de superviser au quotidien les travaux.

8. Titres professionnels spécialisés

Conformément à la structure professionnelle des professions SSM et de la place qu'occupent les SS en tant que forme de soins sexologiques spécialisés, il existe des professionnels autonomes et de support qui, respectivement, dispensent ou soutiennent les SS.

Comme il s'agit de professionnels aux diverses formations de base et formations de spécialisation, il est possible que les professionnels se fassent eux-mêmes connaître avec une description en deux parties. Une première partie cible la profession de base et une deuxième la qualification pour dispenser les soins sexologiques (PC-SS, OC-SS, M-SS).

Si la loi relative à l'exercice des soins spécialisés (notamment les soins psychothérapeutiques, soins sexologiques) est modifiée, passe d'une autorisation à un titre professionnel spécialisé, nous pouvons alors parler de PC-sexologue, OC-sexologue et médecin-sexologue.



Si le ministre procède à une réglementation légale des SS y compris les titres professionnels spécialisés, il va falloir d'envisager un changement dans l'existante réglementation légale des soins psychologiques spécialisés de type psychothérapeutique. Dans la réglementation légale existante de l'exercice de la psychothérapie, c'est exigé que le professionnel délivrant des soins psychothérapeutiques répond à une série de critères et il n'y a pas de titre professionnel spécialisé prévu. Si, en fonction d'une plus grande transparence pour le patient et les autres professionnels, on opte pour des titres professionnels spécialisés dans le domaine des soins spécialisés de type sexologique, il est recommandable de prévoir la même chose pour l'exercice de la psychothérapie. Concrètement, ceci impliquerait qu'on introduit des doubles titres de psychologue clinicien-psychothérapeute, orthopédagogue clinicien-psychothérapeute et médecin-psychothérapeute.

9. Mesures transitoires

Les professionnels qui exerçaient déjà cette forme de soins spécialisés lors de l'entrée en vigueur de la loi sur les SS, sont autorisés à poursuivre l'exercice des SS sans autres conditions.

Néanmoins, ils sont soumis à la loi-qualité. Pour tous les professionnels qui dispensent des soins, y compris les SS, ils travaillent conformément à la loi-qualité, dans les limites de leurs compétences. Si le besoin en soins d'un patient dépasse le niveau de compétence d'un prestataire de soins, ce dernier devra orienter le patient. Ceci résulte de l'obligation de renvoi

visée par l'art. 31/1 de la loi du 10/05/2015 : « *Tout praticien d'une profession des soins de santé a la responsabilité de renvoyer son patient vers un autre prestataire de soins compétent en la matière lorsque le problème de santé nécessitant une intervention excède son propre domaine de compétence.* » Autrement dit, tout professionnel est tenu d'orienter un patient vers un professionnel compétent s'il ne s'estime pas compétent pour continuer à aider le patient ou s'il dépasse son domaine de compétence.

Les professionnels relevant de la LEPSS et ayant un niveau de bachelier qui, à la date d'entrée en vigueur de la loi, sont en train de suivre une formation de spécialisation répondant aux critères d'une formation de spécialisation d'un P-SSM dans l'optique de prodiguer en toute autonomie des SS peuvent exercer en toute autonomie les SS, après avoir obtenu le certificat, mais dans les limites de leurs compétences telles que déterminées par la loi-qualité.

Les professionnels ne relevant pas de la LEPSS et ayant un niveau de bachelier qui, à la date d'entrée en vigueur de la loi, sont en train de suivre une formation de spécialisation en SS peuvent, après avoir obtenu leur certificat, soutenir les SS en tant que profession de support en SSM sur prescription et sous supervision dans le cadre d'un accord de coopération avec un P-SSM-SS.

10. Proportionnalité

I. L'intérêt commun

Le présent avis s'inscrit dans le cadre de l'objectif d'intérêt public de promotion de la santé relationnelle et sexuelle des citoyens, car son contenu offre au législateur et aux décideurs politiques des pistes visant à renforcer l'offre de soins spécialisés de santé mentale de type sexologique, de manière à garantir les critères de sécurité, de qualité, d'efficacité et d'accessibilité des soins.

II L'examen de proportionnalité

1. *Le rapport entre la qualification professionnelle requise et la portée des activités couvertes par la profession.*

Le fonctionnement et le dysfonctionnement sexuels des personnes sont considérés comme une partie importante de leur fonctionnement biologique, psychologique et social plus large. Les soins dispensés en matière de santé sexuelle, l'évaluation et l'intervention en cas de problèmes et de troubles sexuels couvrent un champ très large, allant de l'éducation, de la promotion de la santé sexuelle et de la prévention des problèmes sexuels à l'évaluation et au

traitement des troubles, en passant par la réadaptation. Afin de garantir la qualité, la sécurité et l'efficacité de ces soins dans cette vaste matière et de lutter contre le charlatanisme, une réglementation légale des soins sexologiques dans ce domaine important et délicat du fonctionnement humain est absolument nécessaire.

Afin de maximiser aussi la disponibilité des soins et de déployer des professionnels formés dans ce domaine au niveau de leur formation respective, nous recommandons dans cet avis de prévoir non seulement les professions autonomes de santé mentale qui dispensent des soins sexologiques, mais aussi des **professions de support en soins sexologiques**.

Dans d'autres secteurs de la société, tels que l'éducation, l'aide sociale, l'action socioculturelle, etc., des professionnels jouissant d'une expertise particulière sont évidemment actifs dans le domaine du fonctionnement sexuel des jeunes, des adultes et des personnes âgées dans différents contextes de vie et de culture. Ces professionnels ayant une expertise particulière en matière de santé sexuelle peuvent (continuer à) jouer un rôle important dans la promotion et l'éducation à la santé sexuelle et ainsi jouer un rôle préventif en ce qui concerne la prévention des problèmes et des troubles sexuels. En tant que profession, ils se situent hors du champ des soins de santé qui relève de la compétence du ministre de la Santé publique. Les recommandations du présent avis se limitent aux compétences et aux conditions de formation des professionnels travaillant dans le domaine des soins de santé en général et des soins de santé mentale en particulier.

2. La complexité des tâches concernées nécessite-t-elle que ceux qui exercent celles-ci disposent de qualifications professionnelles déterminées (tant pour le niveau, la nature ou la durée de la formation/expérience requise)?

Le fonctionnement et le dysfonctionnement sexuels des personnes sont considérés comme une partie importante de leur fonctionnement biologique, psychologique et social plus large. Les soins dispensés en matière de santé sexuelle ainsi que l'évaluation et l'intervention en cas de problèmes et de troubles sexuels couvrent un champ très large, allant de l'éducation ainsi que de la promotion de la santé sexuelle et de la prévention des problèmes sexuels, en passant par l'évaluation et le traitement des troubles à cet égard, jusqu'aux interventions dans le cadre de la réadaptation visant à rétablir la fonction sexuelle après une perte totale ou partielle de cette dernière à la suite d'un accident, d'une maladie ou d'autres circonstances. Afin de garantir la qualité, la sécurité et l'efficacité de ces soins dans ce vaste domaine, tant les professions autonomes que les professions de support dans le secteur des soins de santé mentale doivent posséder un ensemble complet de compétences de base et compétences spécialisées. Ces

compétences relèvent du professionnalisme, de l'aptitude relationnelle, des connaissances scientifiques, des compétences fonctionnelles en matière d'évaluation et d'intervention qui sont spécifiques aux soins sexologiques et aux compétences de formation et systémiques.

Les compétences requises sur le plan professionnel, relationnel et scientifique, en matière d'évaluation et d'intervention psychologiques, somatiques et sexologiques, sur le plan de la diffusion des connaissances et du travail dans des systèmes interdisciplinaires, ainsi que sur le plan de l'action sociale sur le fonctionnement sexuel sain sont telles qu'il est nécessaire de disposer d'un **master académique** qui prépare à exercer une profession en soins de santé mentale, complété par une formation de spécialisation dans cette forme spécifique de soins. Dans les formations académiques de master qui préparent à une profession en soins de santé mentale, les compétences susmentionnées sont acquises en suivant des modules de formation théoriques et axés sur la pratique (cf. avis PC et OC). **Une formation de spécialisation en soins sexologiques** est nécessaire pour compléter les compétences de base par des compétences spécialisées (cf. chapitre 4 sur les compétences spécialisées), notamment dans le domaine du fonctionnement biologique sexuel, du fonctionnement relationnel et des évaluations et interventions sexologiques spécifiques.

La formation académique, complétée par **une formation de spécialisation**, permet d'acquérir les compétences nécessaires pour **dispenser des soins sexologiques de manière autonome**. La formation de base académique qui prépare à une profession en soins sexologiques permet de dispenser des soins sexologiques de manière autonome. Elle permet également d'acquérir les compétences de base en matière de psychodiagnostic, de développement psychologique et social, de fonctionnement cognitif, émotionnel, neurologique et comportemental, afin de situer les éventuels problèmes sexuels du patient dans le cadre plus large de son fonctionnement et dysfonctionnement d'ordre bio-psycho-social. Ces compétences d'évaluation incluant le psychodiagnostic sont nécessaires pour une pose d'indication correcte et un bon choix d'intervention. La formation de spécialisation dispense les connaissances complémentaires nécessaires et les compétences afin de proposer une évaluation et des interventions plus spécifiques dans le domaine du fonctionnement sexuel.

Outre le niveau (master universitaire) de la formation de base et de la spécialisation (post-master), le présent avis porte également sur la durée et le contenu requis de cette spécialisation.

Afin de garantir la sécurité, la qualité et l'efficacité des soins, les professionnels qui dispensent des soins en rapport avec le fonctionnement et le dysfonctionnement d'ordre sexuel

doivent disposer d'un large éventail de compétences. Ces compétences spécialisées se situent dans des domaines variés. Ces compétences spécialisées requises d'un prestataire autonome en soins sexologiques sont décrites au chapitre 5 du présent avis. Les compétences requises du praticien de support en soins sexologiques sont décrites au chapitre 6.

3. *La qualification professionnelle peut-elle s'acquérir par d'autres moyens ?*

En vue de pouvoir dispenser des soins sexologiques en tant que profession des soins de santé autonome, un professionnel titulaire d'un autre diplôme de master peut remplir la condition de la formation de base **en obtenant un diplôme de master en médecine, PC et OC**, précédé ou non d'un programme de transition visant à combler les lacunes dans certains modules de formation et à acquérir les compétences manquantes.

Afin de pouvoir soutenir les soins sexologiques en tant que profession de support en soins de santé dans le cadre d'une relation de coopération avec une profession autonome en soins de santé, un professionnel titulaire d'un autre diplôme de bachelier peut remplir la condition de la formation de base pour une profession de support en soins sexologiques **en obtenant un diplôme de bachelier en soins de santé (médecin, PC et OC, sage-femme, praticien de l'art infirmier, kinésithérapie)**, précédé ou non d'un programme de transition visant à combler les lacunes dans certains modules formation et à acquérir les compétences manquantes. Sur cette base, ce professionnel peut suivre la formation de spécialisation post-bachelier en soins sexologiques.

Outre les bacheliers professionnels en psychologie appliquée et en orthopédagogie, d'autres bacheliers professionnels sont dispensés et préparent à l'exercice professionnel dans le domaine des soins de santé mentale¹⁰. Les hautes écoles, qui organisent des bacheliers ayant une finalité en soins de santé mentale et qui peuvent démontrer que les étudiants de leur formation sont en mesure d'acquérir les compétences nécessaires et que le programme d'études répond aux critères de formation en termes de contenu et de niveau, peuvent éventuellement offrir à leurs étudiants, moyennant une vérification à cet égard par les services compétents, la possibilité d'être reconnus comme PS-SSM. Cela leur permettra, s'ils le souhaitent, de se spécialiser dans le support en soins sexologiques.

¹⁰cf. Le profil des compétences génériques d'une PS-SSM, outre les profils de compétences et de formation des bacheliers professionnels en psychologie appliquée et en orthopédagogie dans l'avis du CFPSSM relatif aux professions de support en soins de santé mentale.

4. *Les activités réservées à certaines professions peuvent-elles être partagées ou non avec d'autres professions ? Pour quel motif?*

Avec la mise en place d'un ensemble de professions autonomes et d'un ensemble de professions de support en soins sexologiques et la description de leurs compétences et aptitudes respectives, toutes les activités de soins nécessaires sont suffisamment couvertes afin de permettre de répondre aux besoins en soins sexologiques.

Les profils de compétences et de formation des assistants en psychologie, assistants en orthopédagogie et autres professionnels de support en soins de santé mentale correspondent tous au profil générique minimal requis de compétences et de formation d'une PS-SSM. En fonction du bachelier professionnel spécifique suivi par le PS-SSM, ce dernier peut être préparé à dispenser des soins de santé mentale de type sexologique dans des contextes d'application spécifiques comme des établissements spécifiques de soins de santé mentale et des contextes d'éducation particuliers. Les PS-SSM dont le profil de compétences et de formation prépare à une application spécifique, telle que les soins sexologiques, peuvent, sur la base de leurs compétences génériques, partager certaines activités professionnelles étant donné que tous ces professionnels disposent de compétences suffisantes pour exercer ces activités dans le cadre d'une relation de coopération telle que visée au point 7.

La réglementation qui verra peut-être le jour sur la base de cet avis n'affecte pas les possibilités pour d'autres professionnels en dehors du domaine des soins sexologiques de continuer à apporter leur contribution, dans le cadre de leurs activités professionnelles dans des domaines politiques autres que les soins de santé, à l'éducation en matière de fonctionnement relationnel et sexuel sain, à la promotion de celui-ci et à la prévention primaire des problèmes et troubles sexuels.

5. *Quel est le degré d'autonomie dans l'exercice d'une profession réglementée ? Quelle est l'incidence des modalités de supervision et d'organisation sur la réalisation de l'objectif poursuivi (en particulier lorsque ces activités liées à une **profession** réglementée sont exercées sous le contrôle et la responsabilité d'un professionnel dûment qualifié)?*

Les professionnels de la santé mentale autonomes spécialisés en soins sexologiques peuvent fournir ces soins de manière autonome.

Les PS-SSM spécialisés en soins sexologiques peuvent supporter ces soins sur prescription et sous la supervision d'un praticien autonome en soins sexologiques. Les compétences des PS-

SSM acquises dans le cadre d'un bachelier professionnel ne suffisent pas pour effectuer de manière autonome l'évaluation psychologique, en ce compris le diagnostic et la pose d'indication, ainsi que le choix et la planification des interventions sexologiques dont les traitements sexologiques. Les compétences dans le domaine du professionnalisme, de l'aptitude relationnelle, des connaissances scientifiques, des compétences fonctionnelles en matière d'évaluation et d'intervention ainsi que les compétences de formation et systémiques (chapitre 3) sont dans le cadre de la formation en tant que PS-SSM de 180 ECTS au total, complétée par une formation de spécialisation en soins sexologiques visant à soutenir ce type de soins, acquises au **niveau 2 du degré d'acquisition d'une compétence**. Ce niveau fait référence à la capacité d'exercer la compétence sous supervision.

Ces compétences ne sont pas suffisantes pour dispenser des soins sexologiques de manière autonome. Comme décrit dans l'avis relatif aux PS-SSM, les modalités spécifiques de la prescription (spécificité, étendue) et de la supervision (régularité, nature) peuvent être adaptées aux spécificités de la relation de collaboration, du contexte de travail, de la formation et de l'expérience des P-SS et des PS-SS respectifs.

6. L'évolution de la technique et le progrès scientifique

L'exigence d'une formation continue visée dans cet avis relatif aux soins sexologiques est une exigence qui s'applique à toutes les professions relevant du domaine de la santé, tant les praticiens autonomes que les professionnels de support dispensant des soins sexologiques. En effet, ces professionnels doivent suivre tout au long de leur carrière les évolutions scientifiques et pratiques en soins de santé mentale, l'objectif étant d'être toujours en mesure d'offrir des soins de santé mentale adéquats et de la meilleure qualité possible.

I Prestations temporaires ou occasionnelles

Il faudra également veiller à ce que les exigences spécifiques relatives à la prestation temporaire ou occasionnelle de services (telles que prévues aux articles 107 et suivants de la loi du 10 mai 2015) soient conformes au principe de proportionnalité. Parmi ces exigences:

- a) L'inscription temporaire automatique ou l'affiliation pro forma à une organisation professionnelle ou à un organisme professionnel (art. 109, 1^{er} de la loi du 10 mai 2015) ;
- b) Une déclaration préalable (art. 110, § 1^{er} loi du 10 mai 2015), la fourniture de documents exigés (art. 110, § 2, loi du 10 mai 2015) ou toute autre exigence équivalente ;

- c) Le versement d'une indemnité ou de frais requis pour les procédures administratives, liés à l'accès à des professions réglementées ou à leur exercice, à la charge du prestataire de services.

À noter: ceci ne s'applique pas aux mesures qui sont destinées à garantir le respect des conditions de travail et d'emploi conformément au droit de l'Union européenne.

II Information et participation des parties prenantes

Les parties concernées sont associées et il leur est donné l'occasion d'exprimer leur point de vue. Si cela est pertinent et approprié, des consultations publiques sont menées par les États membres, conformément aux procédures nationales.

La majorité des praticiens en soins sexologiques sont des médecins (médecins de soins primaires, spécialistes en psychiatrie, gynécologie, urologie et autres) et des PC et OC. La représentation de toutes ces professions est assurée au sein du Conseil fédéral des professions des soins de santé mentale (CFPSSM), qui a été mis sur pied en tant qu'organe représentatif permanent des professions des soins de santé mentale.

Dans le cadre de la réalisation de cet avis, des concertations supplémentaires ont été menées tout au long du processus avec les parties prenantes des formations en soins sexologiques, les associations professionnelles, les praticiens sur le terrain et les employeurs. Ces acteurs sont tous demandeurs d'une réglementation solide relative aux soins sexologiques à court terme qui permette de proposer au patient les meilleurs soins sexologiques possibles par des professionnels correctement formés et suffisamment disponibles (cf. Chapitre « Méthodologie pour une liste des experts consultés »).

Au cours des prochaines étapes de la mise en œuvre de l'avis en vue de l'élaboration d'un arrêté royal, il sera possible d'élargir la communication aux citoyens, aux bénéficiaires de services et à toutes autres parties prenantes concernées en utilisant des possibilités de fonctionnement de l'organe/du niveau politique en question.

Avant d'introduire de nouvelles dispositions ou de modifier des dispositions existantes qui restreignent l'accès aux professions réglementées ou leur exercice, les États membres doivent en informer les citoyens, les bénéficiaires de services et toutes autres parties prenantes concernées (y compris celles n'étant pas membres de la profession concernée).

Lors des réunions des parties prenantes avec les membres du groupe de travail qui ont rédigé l'avis relatif aux soins sexologiques, les visions et les idées ont été partagées et discutées.

Les membres du groupe de travail Soins sexologiques ont expliqué les principes de base de l'avis laissant place aux discussions à cet égard.

Un résumé des principes de l'avis a ensuite été mis à la disposition des experts consultés par courrier électronique et la version complète provisoire de l'avis a été mise à la disposition des parties prenantes et d'un public plus large pour consultation via le site web du CFPSSM. Les réactions ont été recueillies par le secrétaire du Conseil et prises en compte dans la réalisation de la version finale de l'avis.

Sur base des réactions des parties prenantes des échanges supplémentaires étaient organisés. Une réponse a été formulée aux questions et remarques principales.

Glossaire/concepts et abréviations

Patient : les **personnes** et les **systèmes/contextes** dans lesquels elles se situent qui peuvent bénéficier des soins de santé en général, ainsi que des soins de santé mentale dont les soins sexologiques font partie. Dans le présent avis, le terme « patient » est utilisé pour faire référence à la Loi relative à l'exercice des professions des soins de santé. Dans le domaine des soins sexologiques, on parle toutefois également du « client ». Un « client » peut être un demandeur de soins individuel (mineur ou majeur), mais également un « système » (une famille par exemple).

SS : soins sexologiques.

P-SSM : professionnel autonome en soins de santé mentale.

Ps-SSM : professionnel de support en soins de santé mentale.

P-SSM-SS : Professionnel habilité/qualifié pour dispenser **des soins sexologiques** en toute autonomie. Dans le contexte de la loi, il s'agit de praticiens professionnels des soins de santé qui répondent aux critères concernant la dispense de SS en toute autonomie et au critère relatif aux professions de base, à savoir les titulaires d'un diplôme de master en médecine ou dans le domaine de la psychologie clinique et l'orthopédagogie clinique, ainsi que de professionnels autorisés à prodiguer des soins sexologiques sur la base des mesures transitoires qui satisfont également au critère de la formation de spécialisation post-master en soins sexologiques.

Ps-SSM-SS : Professionnel de soins de support en SSM habilité / qualifié à dispenser des soins sexologique de support.

P-SS : professionnel de soins de santé.

PPS : pratique professionnelle supervisée.

PsTh : psychothérapie.

- Avis du Conseil Fédéral des professions de soins de santé mental
juillet 14, 2022

Prof.dr. Nady Van Broeck
Président

