

*Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Est-de-  
l'Île-de-Montréal*

Québec 

## INSTITUT UNIVERSITAIRE EN SANTÉ MENTALE DE MONTRÉAL

2015-2016

Mise à jour juillet 2015

## PREAMBULE

### NOTRE MISSION

L’Institut universitaire en santé mentale de Montréal voit au mieux-être des personnes, en offrant les meilleurs soins et services spécialisés et surspécialisés en santé mentale, en contribuant à repousser les limites de la maladie par la recherche et l’évaluation des modes d’intervention, en formant les intervenants par l’enseignement et en diffusant les savoirs, en collaboration avec ses partenaires.

### NOS VALEURS

L’Institut universitaire en santé mentale de Montréal s’inspire de valeurs qui placent au premier plan la dignité de la personne. L’organisation reconnaît que l’usager recevant des soins et services en santé mentale est une personne à part entière, qui possède des libertés et des droits destinés à assurer sa protection et son épanouissement. L’Institut s’engage à lui offrir des soins et services de qualité, qui visent son rétablissement. Pour ce faire, l’établissement voit à ce que les relations des personnes entre elles, qu’elles soient médecins, résidents, chercheurs, dentistes, gestionnaires, employés, stagiaires, bénévoles soient guidées par les valeurs suivantes :

#### Notre Énoncé de valeurs éthiques

1. le respect;
2. la bienveillance et la bienfaisance;
3. l’autonomie;
4. l’équité;
5. l’intégrité et la sécurité.

#### Nos valeurs de gestion centrées sur le rétablissement des personnes

1. Innovation : Innover et anticiper les changements.
2. Compétence : Connaître et utiliser les meilleures pratiques.
3. Performance : L’action, la mesure et l’évaluation pour maximiser la qualité et l’accessibilité de nos services, avec une perspective d’optimiser les ressources.
4. Ouverture et intégrité : Le courage de communiquer et d’être à l’écoute.
5. Confiance et responsabilisation : La Confiance par la reconnaissance de la légitimité, de l’imputabilité et de la responsabilité de tous les membres des équipes et des instances internes et externes.

## PSYCHIATRIE GÉNÉRALE ADULTE

### Juniorat (13 périodes) et stage à option

#### 12 mois (13 périodes)

Les résidents en psychiatrie doivent effectuer une année de formation en psychiatrie générale adulte dans un hôpital reconnu pour ce type de stage dans le programme d'études spécialisées en psychiatrie de l'Université de Montréal. Cette année de formation implique le traitement de patients dans une unité d'hospitalisation et à la clinique externe, de façon consécutive, ou préféablement, de façon continue pendant toute l'année.

Les stages de psychiatrie générale adulte sont disponibles tant pour les résidents juniors (obligatoire) que seniors (optionnels). Les objectifs sont les mêmes. Cependant, le résident senior devra démontrer l'atteinte plus approfondie de connaissances et de compétences pour lesdits objectifs. Il sera en outre capable de contribuer à la transmission de ce savoir au résident junior.

Le tableau 1 présente l'organisation du stage de psychiatrie générale adulte à l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal.

**TABLEAU 1**  
**PSYCHIATRIE GÉNÉRALE ADULTE**  
**STRUCTURE DU STAGE**

Durant son juniorat de 12 mois (juillet à juin), le résident se verra confier le suivi de 2 patients avec des troubles sévères et persistants et verra l'organisation de ses 13 périodes de résidence se répartir ainsi :

Périodes	Programme	Milieux possibles	Nbre de périodes*
3,5 ou 4 et 1 jour/semaine en même temps pour une durée de 6 ou 7 périodes	Services internes : Programme des troubles psychotiques – Troubles de la personnalité ou urgence	▪ Unité d'hospitalisation	3,5/13  6/13
3,5 ou 4  1 jour/semaine en même temps pour une durée de 6 ou 7 périodes	Services internes : Programme anxiens de l'humeur ou soins intensifs – Programme des troubles psychotiques – Troubles de la personnalité ou urgence	▪ Unité d'hospitalisation	3,5/13  6/13
6 ou 7  1 jour/semaine en même temps pour une durée de 6 ou 7 périodes	Services externes : Programme des troubles anxiens et de l'humeur Programme des troubles psychotiques – Troubles de la personnalité ou urgence	▪ Clinique externe ▪ Hôpital de jour	6/13  6/13
1 jour/semaine	Cours Université de Montréal (cours et supervision)	-	13/13

\* 1 période = 4 semaines

\*\* La séquence de permutation est déterminée par le responsable de la résidence de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal.

## Activités d'apprentissage offertes durant le stage de psychiatrie générale adulte

- Séance d'électroconvulsivothérapie
- Garde de jour et de soir à raison de 2 à 3 gardes/mois
- Suivi de 2 patients avec troubles sévères et persistants
- Proportion d'environ 50% du temps généralement dédiée aux services ambulatoires.
- Collaboration interdisciplinaire
- Présentation obligatoire dans le cadre du Club de lecture.

Voir la liste des activités détaillées à la section *Activités pédagogiques transversales* de ce document.

**PROGRAMME DES TROUBLES PSYCHOTIQUES**  
**CATÉGORIE : PSYCHIATRIE GÉNÉRALE ADULTE**  
**JUNIORAT (13 PÉRIODES) ET STAGE À OPTION**

**Responsable du programme:**

Dr Luigi De Benedictis, professeur adjoint de clinique

**Membre de l'équipe professorale:**

Dr Daniel Bordeleau, professeur adjoint de clinique  
Dr Richard Cloutier, professeur adjoint de clinique  
Dr Prométhées Constantinides, professeur adjoint de clinique  
Dr Marie-Ève Cotton, professeure adjointe de clinique  
Dr Jocelyne Cournoyer, professeure adjointe de clinique  
Dr Jose-Luis Fabian, professeur adjoint de clinique  
Dr Maryse Gervais, chargée d'enseignement de clinique  
Dr Pierre Léouffre, chargé d'enseignement de clinique  
Dr Olivier Lipp, professeur adjoint de clinique  
Dr Marie Villeneuve, chargée d'enseignement de clinique

**Autres professionnels impliqués :**

L'organisation des soins dans un contexte interdisciplinaire amènera le résident à effectuer son stage sous la supervision de l'un des patrons ci-haut mentionné et en collaboration avec d'autres professionnels oeuvrant au sein de l'équipe ou dans des services connexes, notamment : de psychiatres, infirmières, éducateurs spécialisés, ergothérapeutes, travailleurs sociaux, psychologues, soutien intensité variable. S'ajoutent une neuropsychologue, les intervenants du soutien d'intensité variable, les résidents en psychiatrie, stagiaires, et externes.

Milieux de stage	Patrons
Premiers épisodes psychotiques (PEP) <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Unité d'hospitalisation</li> <li>▪ Clinique externe</li> </ul>	RC, PPlan, MV
Troubles psychotiques prolongés <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Unité d'hospitalisation</li> <li>▪ Clinique externe</li> </ul>	DB, PC, JLF, MG, OL, PLal
Troubles psychotiques complexes et résistants <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Unité d'hospitalisation</li> <li>▪ Clinique externe</li> </ul>	PLal.
Hôpital de jour	JC
Unité de réadaptation intensive régionale	PL

## Brève présentation du programme

Buts du programme :

- Fournir à la personne souffrant de schizophrénie ou d'un trouble apparenté les services de traitement, de réadaptation et de réhabilitation requis, en lien avec la phase de la maladie;
- Ces services, tels qu'établis par les meilleures pratiques, visent une amélioration optimale de la symptomatologie et du fonctionnement contribuant à la qualité de vie et au processus de rétablissement;
- Offrir des services aux familles dont un membre est atteint;
- Exercer un leadership dans l'enseignement et la recherche touchant les troubles psychotiques;
- Sensibiliser la population aux troubles psychotiques;

<b>Fiche technique</b>	
	A tire indicatif *
<b>Nombre de nouveaux cas évalués par semaine :</b>	1 à 2
<b>Nombre d'heures de supervision individuelle :</b>	1 à 4
<b>Prise en charge :</b>	
▪ <b>À l'interne</b>	De 3 à 6 usagers
▪ <b>Ambulatoire</b>	De 10 à 20 usagers.
Le nombre de prises en charge varie selon le milieu et le niveau du résident.  Selon le milieu, le résident pourra avoir la charge de patients en hospitalisation et/ou en ambulatoire	Une proportion d'environ 50% du temps est généralement dédiée aux services ambulatoires
<b>Catégories diagnostiques les plus fréquemment rencontrés</b>	Schizophrénie, schizophrénie résistante, trouble schizo-affectif, abus de substances, psychose toxique, psychose induites, troubles psychotiques n-s.
<b>Possibilité d'implication en recherche à temps partiel</b>	Oui
<b>Possibilité d'un stage à temps partiel</b>	Oui Les possibilités varient selon le milieu de stage
<b>Bref sommaire des particularités</b> Premiers épisodes : Unités de traitement et clinique externe : Suivi interdisciplinaire pour le rétablissement. Suivi continuité de soins interne-externe auprès d'une clientèle qui requiert une intensité de services élevés et spécialisés.	
<b>Troubles psychotiques prolongés :</b> Prise en charge et suivi de patients en hospitalisation court terme seulement ou hospitalisation et ambulatoire (majeure à l'interne). Patient ayant plus de 5 ans de maladie. Approches psychoéducative et motivationnelle.	

Clinique externe/Unité de réadaptation intensive :

Apprentissage de thérapie psychocognitive des symptômes psychotiques. Psychopharmacologie.

Hôpital de jour : Évaluation sous supervision, suivi individuel avec apprentissages techniques cognitivo-comportementales dans traitement de psychose, possibilité d'exposition à thérapie de groupe auprès clientèle psychotique, interventions auprès des familles, intégration volet psycho-éducatif et gestion de la toxicomanie. Le résident peut également participer aux thérapies de groupe offertes à l'Institut ou tout au moins s'y exposer.

Ces différentes possibilités permettent un stage axé sur la continuité des soins interne-externe et sur une approche intégrée de la psychose, incluant la psychothérapie, la pharmacothérapie et autres traitements psychosociaux visant le rétablissement de la personne atteinte de psychose. Le résident aura l'occasion durant le stage d'approfondir ses connaissances sur les processus psychologiques associés à la psychose à l'aide de l'exposition clinique, de la supervision et d'activités d'apprentissage sous différentes formes.

#### **Psychiatrie générale adulte -Descriptions des activités d'apprentissages offertes en cours de stage**

Voir tableau 1 Structure du stage de psychiatrie générale adulte et liste des activités détaillées à la section *Activités pédagogiques transversales* de ce document.

#### **Dernières publications de cette équipe de stage**

Voir moteur de recherche tels que Pubmed et Medline.

Mot-clés :

Indiquer le ou les auteurs membres du corps professoral de ce programme + diagnostic

## PROGRAMME DES TROUBLES ANXIEUX ET DE L'HUMEUR

CATÉGORIE : PSYCHIATRIE GÉNÉRALE ADULTE

JUNIORAT (13 PÉRIODES) ET STAGE A OPTION

### Responsable du programme:

Dr Valérie Tourjman, professeure agrégé de clinique

### Membre de l'équipe professorale:

Dr Élise Benoit, chargée d'enseignement de clinique  
Dr François Borgeat, professeur titulaire de clinique  
Dr Joanne Cyr, chargée d'enseignement de clinique  
Dr Marie-Claude Delisle, professeure adjointe de clinique  
Dr Alain Lesage, professeur titulaire  
Dr André Luyet, professeur adjoint de clinique  
Dr Diane Poirier, chargée d'enseignement de clinique  
Dr Pierre Racicot, chargé d'enseignement de clinique  
Dr Christo Todorov, professeur agrégé de clinique

### Autres professionnels impliqués :

L'organisation des soins dans un contexte interdisciplinaire amènera le résident à effectuer son stage sous la supervision de l'un des patrons ci-haut mentionné et en collaboration avec d'autres professionnels œuvrant au sein de l'équipe ou dans des services connexes. Les interventions thérapeutiques sont offertes par une équipe multidisciplinaire qui fonctionne selon le mode de la complémentarité interdisciplinaire. Les équipes multidisciplinaires sont constituées de psychiatres, psychologues, neuropsychologue, infirmières bachelières, ergothérapeutes, travailleurs sociaux et conseillers en orientation et réadaptation.

Milieux de stage	Patrons
Unité d'hospitalisation	CT
Ambulatoire (Équipe rapide d'intervention de crise (ERIC) et clinique externe	EB, FB, JC, JC, ALe, Alu, DP, PR, CT, CV

### Brève présentation du programme

Le programme des troubles anxieux et de l'humeur dispense essentiellement des services de deuxième ligne. Ce programme offre des épisodes de soins en externe ou à l'interne conçus pour les sujets atteints de troubles anxieux ou de l'humeur nécessitant des soins spécialisés, prodigués pour une durée limitée, en fonction des résultats obtenus et objectivés par des évaluations périodiques. Une fois stabilisés, ces usagers, dans leur majorité reçoivent leur congé et sont retournés ou référés en première ligne pour la continuation des services si nécessaire. Un ensemble de services de pointe sont disponibles au sein du programme et se positionnent comme des services surspécialisés.

### Fiche technique

A tire indicatif \*

<b>Nombre de nouveaux cas évalués par semaine :</b>	1 à 2
<b>Nombre d'heures de supervision individuelle :</b>	1 à 2
<b>Prise en charge :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>À l'interne</b></li> <li>▪ <b>Ambulatoire</b></li> <li>▪ <b>En psychothérapie</b></li> </ul> <p>Le nombre de prises en charge varie selon le milieu et le niveau du résident.</p>	n/a 25 usagers Variable
<b>Catégories diagnostiques les plus fréquemment rencontrés</b>	Dépression, maladie affective bipolaire, trouble de personnalité sévère..
<b>Possibilité d'implication en recherche à temps partiel</b>	Oui
<b>Possibilité d'un stage à temps partiel</b>	Non spécifié
<b>Bref sommaire des particularités</b> <i>Dans le cadre du stage de psychiatrie générale adulte, le résident sera exposé aux services externes à raison d'une journée semaine durant 13 périodes et aux services internes à raison de 2 jours semaines durant 4 périodes.</i>	
<b>Psychiatrie générale adulte -Descriptions des activités d'apprentissages offertes en cours de stage</b> Voir tableau 1 Structure du stage de psychiatrie générale adulte et liste des activités détaillées à la section Activités pédagogiques transversales de ce document.	
<b>Dernières publications de cette équipe de stage</b> Voir moteur de recherche tels que Pubmed et Medline. Mot-clés : Indiquer le ou les auteurs membres du corps professoral de ce programme + diagnostic	

**URGENCE PSYCHIATRIQUE**  
**CATÉGORIE : PSYCHIATRIE GÉNÉRALE ADULTE**  
**JUNIORAT ET STAGE À OPTION**

**Responsable :**

Dr Marc Sasseville, professeur agrégé de clinique

**Membres de l'équipe professorale**

Dr Marc Sasseville, professeur agrégé de clinique

**Autres professionnels impliqués :**

L'organisation des soins dans un contexte interdisciplinaire amènera le résident à effectuer son stage sous la supervision du Dr Sasseville et en collaboration avec d'autres médecins et professionnels œuvrant au sein de l'équipe ou dans des services connexes.

Milieux de stage	Patrons
Urgence psychiatrique	MS

**Brève présentation du service**

L'équipe du service des urgences offre un soutien à l'usager, sa famille ou personne significative face à l'orientation retenue et collabore avec l'équipe traitante, les partenaires internes et les partenaires de la 1re ligne à la continuité des soins et des services requis.

**Objectif général**

- Offrir des services spécialisés et interdisciplinaires d'évaluation et d'intervention de crise à des usagers présentant une situation de crise reliée à une condition médicale psychiatrique.

**Objectifs spécifiques**

- Dans un contexte de situation de crise reliée à une condition médicale psychiatrique, l'usager participe à l'évaluation biopsychosociale de sa condition clinique;
- Dans un contexte sécurisant l'usager, sa famille ou une personne significative collaborent de façon optimale à la résolution de la crise;
- L'usager mobilise ses ressources personnelles durant son épisode de soins au service des urgences;
- Durant leur séjour au service des urgences, les usagers et parallèlement les membres de l'équipe de soins évoluent dans un contexte sécuritaire pour leur santé physique et mentale;
- Dans un contexte d'intervention de crise reliée à une condition médicale psychiatrique, l'usager stabilise sa condition clinique suffisamment pour amorcer son processus de résolution de crise;
- Dans le contexte de la hiérarchisation des services, l'usager est orienté selon sa condition et ses besoins cliniques vers la ressource ou le service le plus pertinent.

- Démontrer compassion et respect pour la dignité du patient, quel que soit le contexte, les comportements souvent inappropriés ou les propos tenus;
- Exercer une médecine de qualité, régie sur des principes éthiques, malgré la pression du temps et du nombre;
- Reconnaître les problèmes éthiques soulevés par les situations d'urgence;
- Reconnaître les principes et les limites de la confidentialité;
- Apprendre à établir un équilibre entre les priorités professionnelles et personnelles afin de favoriser à la fois une disponibilité professionnelle et une santé personnelle, pour une pratique viable et durable.

<b>Urgence psychiatrique : Fiche technique</b>	
	A tire indicatif *
<b>Durée du stage</b>	3 mois à un an
<b>Nombre de nouveaux cas évalués par semaine :</b>	40 à 50/semaine
<b>Nombre d'heures de supervision individuelle :</b>	2 à 4
<b>Prise en charge :</b> ▪ Interne Le nombre de prises en charge varie selon le milieu et le niveau du résident.	10/semaine.
<b>Catégories diagnostiques les plus fréquemment rencontrés</b>	Troubles de personnalité, toxicomanie, psychose, troubles anxieux et de l'humeur
<b>Possibilité d'implication en recherche à temps partiel</b>	Non spécifié
<b>Possibilité d'un stage à temps partiel</b>	Non spécifié
<b>Possibilité de fellowship</b>	Oui
<b>Bref sommaire des particularités</b> <i>Dans le cadre du stage de psychiatrie générale adulte, le résident sera exposé à l'Urgence à raison de 2 jours semaine pendant 3 périodes.</i>	
En raison du débit important qui caractérise le service des urgences de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal, le résident s'y trouve exposé à un nombre significatif de présentations cliniques extrêmement diverses. Plusieurs des évaluations que le résident aura à assumer se feront en présence du docteur Sasseville ou en lien direct avec les membres de l'équipe interdisciplinaire qui côtoie ce milieu. Il en résulte un taux élevé d'exposition clinique et de supervision directe et indirecte. Le résident apprend à déchiffrer la demande qui lui est formulée par le patient et à suggérer un cours d'action approprié à compter de cette demande. L'apprentissage est d'autant plus significatif que le milieu de l'urgence est relié directement avec une unité d'intervention brève et un module de consultation liaison où une équipe complémentaire est en mesure d'approfondir l'analyse de la demande dans les cas appropriés en conformité avec le partage du suivi avec l'omnipraticien. Le stage amène le résident à discerner la place de l'hospitalisation au sein du dispositif général de soins. Il l'amène également à collaborer avec divers intervenants de la communauté, y inclus les omnipraticiens de la région, les diverses ressources d'accueil, les CLSC et autres instances de prise en charge pour maximiser l'utilisation des alternatives à l'hospitalisation.	
<b>Psychiatrie générale adulte -Descriptions des activités d'apprentissages offertes en cours de stage</b> Voir tableau 1 Structure du stage de psychiatrie générale adulte et liste des activités détaillées à la section Activités pédagogiques transversales de ce document.	
<b>Dernières publications de cette équipe de stage</b> Voir moteur de recherche tels que Pubmed et Medline. Mot-clés : Indiquer le ou les auteurs membres du corps professoral de ce programme + diagnostic	

## SOINS INTENSIFS

CATÉGORIE : PSYCHIATRIE GÉNÉRALE ADULTE

JUNIORAT ET STAGE À OPTION

### Responsable :

Dr Marc Sasseville, professeur agrégé de clinique

### Membres de l'équipe professorale

Dr Mario Roy, chargé d'enseignement de clinique

### Autres professionnels impliqués :

L'organisation des soins dans un contexte interdisciplinaire amènera le résident à effectuer son stage sous la supervision du Dr Mario Roy et en collaboration avec médecins et professionnels œuvrant au sein de l'équipe ou dans des services connexes.

Milieux de stage	Patrons
Soins intensifs	MS, MR

### Brève présentation du service

Les soins intensifs reçoivent une population adulte présentant une décompensation aiguë avec désorganisation majeure du comportement nécessitant une supervision étroite et intensive. Cette clientèle provient des unités de soins des différents programmes ou du territoire de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal. Les soins intensifs répondent également sur demande à des besoins régionaux et suprarégionaux.

Une admission aux soins intensifs peut être requise par un usager vu à l'urgence ou déjà hospitalisé dans l'une des unités des programmes. Le médecin traitant achemine au médecin responsable des soins intensifs une demande de consultation médicale. Un des médecins de l'unité des soins intensifs évalue l'usager et oriente la demande. L'usager peut être admis ou des recommandations peuvent être adressées à l'équipe traitante. Pour actualiser l'admission d'un client, l'équipe prend sa décision en fonction de la priorité clinique établie et de la disponibilité de lits. L'état du client, l'évaluation médicale, les services disponibles, le fait qu'il s'agisse d'une première hospitalisation avec des éléments de désorganisation sont des aspects pris en compte dans la décision. Puis, une liaison est assurée avec le service d'admission et l'équipe qui fait la référence afin d'actualiser le transfert vers l'unité des soins intensifs.

<b>Soins intensifs : Fiche technique</b>	
	A tire indicatif *
<b>Durée du stage</b>	3 mois à un an
<b>Nombre de nouveaux cas évalués par semaine :</b>	3 à 7
<b>Nombre d'heures de supervision individuelle :</b>	Environ 10 hres/sem (supervision directe)
<b>Prise en charge :</b> ▪ Interne Le nombre de prises en charge varie selon le milieu et le niveau du résident.	8/semaine.
<b>Catégories diagnostiques les plus fréquemment rencontrés</b>	Psychoses (aigues, décompensations), maladies affectives bipolaires, troubles de la personnalité en état de crise
<b>Possibilité d'implication en recherche à temps partiel</b>	Non spécifié
<b>Possibilité d'un stage à temps partiel</b>	Non spécifié
<b>Possibilité de fellowship</b>	Non spécifié
<b>Bref sommaire des particularités</b> <i>Dans le cadre du stage de psychiatrie générale adulte, le résident sera exposé aux Soins intensifs à raison de 2 jours semaine pendant 2 périodes</i>	Gestion des crises comportementales indépendamment des diagnostics, bonne capacité de l'évaluation, les risques agressifs (auto-hétéro), rapidité de la prise de décisions, approche multidisciplinaire / évaluation de l'organicité. Approche comportementale de la gestion des comportements à risque. Bonne connaissance pharmacologique.
<b>Psychiatrie générale adulte -Descriptions des activités d'apprentissages offertes en cours de stage</b> Voir tableau 1 Structure du stage de psychiatrie générale adulte et liste des activités détaillées à la section Activités pédagogiques transversales de ce document.	
<b>Dernières publications de cette équipe de stage</b> Voir moteur de recherche tels que Pubmed et Medline. Mot-clés : Indiquer le ou les auteurs membres du corps professoral de ce programme + diagnostic	

**MODULE D'ÉVALUATION-LIAISON**  
**CATÉGORIES : PSYCHIATRIE GÉNÉRALE ADULTE**  
**JUNIORAT ET STAGE À OPTION**

**3-6 MOIS**

**Responsable :**

Dr Marc Sasseville, professeur agrégé de clinique

**Membres de l'équipe professorale**

Dr Lyne Dumoulin, chargée d'enseignement de clinique  
Dr Jose-Luis Fabian, professeur adjoint de clinique  
Dr Sylvie Lortie, chargée d'enseignement de clinique  
Dr Marc Sasseville, professeur agrégé de clinique  
Dr Manuel Serrano, professeur agrégé

**Autres professionnels impliqués :**

L'organisation des soins dans un contexte interdisciplinaire amènera le résident à effectuer son stage sous la supervision de l'un des patrons ci-haut mentionné et en collaboration avec d'autres professionnels œuvrant au sein de l'équipe ou dans des services connexes. Les ressources professionnelles et médicales du MEL sont les suivantes : psychiatres, infirmières cliniciennes. Pour répondre à des besoins de clarification du diagnostic, l'accès à l'expertise d'un neuropsychologue est assuré par le programme qui correspond le mieux au profil de l'usager à évaluer.

Milieux de stage	Patrons
Module d'évaluation-liaison	LD, JLF, SL, MS

**Brève présentation du programme**

Le module d'évaluation-liaison (MEL) est une structure d'évaluation et d'orientation de la clientèle référée par les omnipraticiens ou par les CSSS (un omnipraticien pour le suivi), dans un cadre de soins partagés. Ce module vise à assurer la liaison avec ces derniers et à formuler des recommandations sur le plan biopsychosocial. Au besoin, la clientèle évaluée est référée aux services spécialisés offerts par les différents programmes de l'Institut. Les usagers vus dans ce service présentent des problèmes de santé mentale et sont exclusivement référés par un omnipraticien ou un professionnel d'un CSSS en autant qu'un omnipraticien soit impliqué. Ils peuvent également être orientés vers le MEL à partir du service des urgences.

**Objectif général**

- Structurer l'accueil, l'évaluation et l'orientation de la clientèle référée par les omnipraticiens ou les CSSS (un omnipraticien pour le suivi) dans un cadre de soins partagés.

<b>Fiche technique</b>	
	A tire indicatif *
<b>Durée du stage</b>	3 mois à 6 mois
<b>Nombre de nouveaux cas évalués par semaine :</b>	4 à 7
<b>Nombre d'heures de supervision individuelle :</b>	Tous les cas sont rencontrés en supervision directe et suivis d'une discussion
<b>Prise en charge :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Interne</b></li><li>▪ <b>Ambulatoire</b></li></ul>	Aucun Aucun
<b>Catégories diagnostiques les plus fréquemment rencontrés</b>	Toute la gamme des pathologies psychiatriques mais les plus fréquentes sont les troubles de l'humeur, troubles anxieux, troubles de l'adaptation et troubles de personnalité
<b>Possibilité d'implication en recherche à temps partiel</b>	Non spécifié
<b>Possibilité d'un stage à temps partiel</b>	Non spécifié
<b>Possibilité de fellowship</b>	Non spécifié
<b>Bref sommaire des particularités</b> Dans le cadre du stage de psychiatrie générale adulte, le résident sera exposé à l'Urgence psychiatrique et au Module d'évaluation-liaison à raison de 2 jours semaine pendant 3 périodes.  Dans le cadre de son stage de séniорat en évaluation (soins partagés), le résident sera intégré à l'équipe du MEL pour une durée variant de 3 à 6 périodes.  Apprendre à évaluer un patient, poser le bon diagnostic, le comprendre avec une formulation bio-psycho-sociale, faire des soins partagés avec les omnipraticiens.	
<b>Psychiatrie générale adulte -Descriptions des activités d'apprentissages offertes en cours de stage</b> Voir tableau 1 Structure du stage de psychiatrie générale adulte et liste des activités détaillées à la section Activités pédagogiques transversales de ce document.	
<b>Dernières publications de cette équipe de stage</b> Voir moteur de recherche tels que Pubmed et Medline. Mot-clés : Indiquer le ou les auteurs membres du corps professoral de ce programme + diagnostic	

*Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Est-de-  
l'Île-de-Montréal*

Québec 

## INSTITUT UNIVERSITAIRE EN SANTÉ MENTALE DE MONTRÉAL

2015-2016

Mise à jour juillet 2015

## ACTIVITÉS PÉDAGOGIQUES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES TRANSVERSAUX

Le résident bénéficie d'entrevues formatives sous observation directe avec présentation de cas dans l'ensemble des stages offerts au sein de l'Hôpital. De plus, plusieurs possibilités lui permettent de développer ses compétences transversales ainsi que les compétences liées aux rôles CanMEDS : présentation de conférence, participation obligatoire à différents comités, opportunité d'organiser des ateliers, approche pyramidale permettant au résident senior de s'impliquer dans l'encadrement de résidents junior et d'externe, etc.

Lors de la planification du stage et tout au long de celui-ci, le patron, de concert avec le résident, et conformément aux exigences de la Faculté de médecine et du Collège Royal des médecins et chirurgiens du Canada, détermine les activités auxquelles le résident sera appelé à participer.

La présente section présente les activités obligatoires et optionnelles qui sont offertes au résident.

### Activités obligatoires

- Club de lecture
- Exposition à l'électroconvulsivothérapie – cours/séminaire/consultation
- Garde à l'urgence
- Séminaires d'entrevue au miroir et de préparation à l'examen oral (séminaire au miroir)
- Présentation scientifique obligatoire
- Prévention et gestion des comportements agressifs
- Formation aux psychothérapies : Approches disponibles

### Activités optionnelles

- Séminaire introduction à la psychodynamique
- Séminaire psychologie analytique
- Séminaire relation patient-psychiatre
- Conférences multidisciplinaires
- Conférences de gérontopsychiatrie
- Enseignement pyramidal
- Formation médicale continue – département de psychiatrie
- Participation à différents comités
  - Participation aux activités tenues dans le cadre de l'évaluation de l'acte médical (comité du CMDP)
  - Comité de pharmacologie (CMDP)
  - Comité de l'enseignement (résident coordonnateur)
  - Comité d'éthique
  - Comité du centre de documentation
  - Conseil d'administration de l'Hôpital (résident coordonnateur)
  - Sous-comité des dossiers psychiatriques (Département de psychiatrie)
- Session d'informations sur les bases de données du RUIS U de M
- Session d'information sur Pubmed
- Session d'informations sur les ressources documentaires en données probantes
- Téléconférence de l'AMPQ

Vous trouverez ci-après des informations plus détaillées sur les principales activités.

## ACTIVITÉS OBLIGATOIRES

### CLUB DE LECTURE ACTIVITÉ OBLIGATOIRE

#### Responsables:

Dr Alain Lesage, professeur titulaire

#### Co animateurs

Dr Aline Drapeau, PhD

Dr Olivier Lipp, professeur adjoint de clinique

#### Fréquence et horaire :

Activité bimensuelle. Les lundis de 12h à 13h.

Durant sa résidence, le résident doit obligatoirement faire une présentation dans le cadre du club de lecture. Cette présentation consiste à résumer, commenter et critiquer un article récent tiré d'une revue spécialisée. La critique s'appuie sur un examen rigoureux de la méthodologie utilisée et s'inspire des principes de la médecine fondée sur les données probantes. Le résident en évaluera également l'impact sur sa pratique médicale du résident. Suit un échange entre les participants.

Les responsables du Club de lecture et le patron du résident évaluent la présentation en utilisant la 'Feuille d'évaluation pour les évaluateurs' de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal

Les participants peuvent utiliser le blogue de documentation en santé mentale pour poursuivre les échanges.

### EXPOSITION À L'ÉLECTROCONVULSIVOTHÉRAPIE

#### ACTIVITÉ OBLIGATOIRE

POUR TOUS LES RÉSIDENTS N'AYANT PAS REÇU DE FORMATION PRÉALABLE SUR LES ECT

#### Responsable:

Dr Valérie Tourjman, professeure agrégé de clinique

#### Animateurs :

Dr Emmanuel Cauchois

Dr Pierre-Marc Couture-Trudel

Dr Maryse Gervais

## Objectifs

Se familiariser avec les indications de l'électroconvulsivothérapie et connaître les techniques appropriées et l'appareillage moderne.

## Description

Cette activité sous forme de cours, séminaires et stage est effectuée en parallèle avec les autres activités. Elle est obligatoire pour tous les résidents qui n'ont pas eu de formation dans le passé concernant les ECT.

En début de stage, un cours théorique de 3 ½ heures est offert au résident.

Le résident participe à 1 séance obligatoire d'électroconvulsivothérapie par semaine durant 3 semaines et aux consultations demandées pour ce traitement: il est responsable au maximum de deux consultations par semaine durant son stage. En plus d'acquérir les connaissances de base concernant les indications, contre-indications et effets secondaires concernant ce traitement, ce stage permet au résident de se familiariser avec les techniques reliées à cette approche thérapeutique. Il pourra développer une expérience en relation avec les connaissances acquises dans ce domaine et tenir compte des particularités propres aux patients présentant des pathologies physiques.

## GARDE À L'URGENCE ACTIVITÉ OBLIGATOIRE

### Responsable administratif

Dr André Luyet, professeur adjoint de clinique

### Responsable de la supervision

Psychiatres de garde

La liste de garde est élaborée de concert avec le Département de psychiatrie et le résident coordonnateur.

**Statut de l'activité :** Obligatoire

### Fréquence et horaire

Selon le ratio convenu à travers la réseau de la santé soit 2 à 3 gardes/mois

Par période (4 semaines) – une garde de fin de semaine (de 8h à 20h) et une garde sur semaine (de 16h à 23h).

### Objectifs CanMEDS et description de l'activité

Nous référons le résident aux objectifs CanMEDS du stage à l'Urgence psychiatrique

# SÉMINAIRE D'ENTREVUES AU MIROIR ET PRÉPARATION À L'EXAMEN ORAL ACTIVITÉ OBLIGATOIRE

## Responsable :

Dr Jocelyne Cournoyer, professeure adjointe de clinique

## Membre de l'équipe professorale :

Dr Félix-Antoine Bérubé

Dr Richard Cloutier

Dr Prométhées Constantinides

Dr Marie-Ève Cotton

Dr Maryse Gervais

Dr Angela Geloso

Dr Marie Villeneuve

## Horaire - obligatoire pour les résidents

Fréquence : hebdomadaire (vendredi)

Durée : 2 heures 30

La présence de 2 résidents est requise pour maintenir cette activité

## Description de l'activité

- Recueillir les données essentielles pour faire une histoire de cas complète chez un usager psychiatrique en 50 minutes.
- Effectuer une présentation orale de cas avec une anamnèse complète et cohérente incluant:
  - l'identification du patient, les raison de consultation, les antécédents psychiatriques personnels et familiaux, les antécédents médico-chirurgicaux, les antécédents judiciaires, les habitudes, la médication actuelle, l'histoire de la maladie actuelle, l'histoire personnelle, l'examen mental, la formulation de synthèse (bio-psycho-sociale), les impressions diagnostiques multiaxiales et la conduite incluant les volets investigation et traitement et finalement le pronostic.
  - Organiser et structurer sa pensée rapidement dans le contexte de la présentation;
  - Harmoniser ses connaissances et son jugement clinique;
- À développer ses habiletés de communication.

## Particularités de cette activité pédagogique

Il s'agit d'un séminaire **OBLIGATOIRE** pour les résidents. Ce séminaire constitue une excellente préparation en vue des examens oraux de la fin de la résidence en psychiatrie.

- Entrevue d'évaluation psychiatrique effectuée par un résident avec un patient sous la supervision d'un psychiatre examinateur présent à l'entrevue (durée de l'entrevue: 50 minutes);

- Après une période de 10 minutes de préparation, présentation de l'histoire de cas devant les deux examinateurs.
- Période de question de la part des examinateurs – durée: 20-25 minutes.
- Une période d'environ 30 minutes est allouée pour la critique de l'entrevue et de la présentation orale quant aux aspects.
  - Recueil des données
  - Organisation du travail
  - Habiléités techniques et relationnelles
  - Habiléités spécifiques psychodynamique, pharmacologique ou autres
  - Jugement clinique
- Pour les résidents juniors, le rôle de deuxième examinateur est assuré fréquemment par un résident séniors permettant à ce dernier:
  - D'évaluer la cohérence entre le recueil des données, l'examen mental, la conclusion diagnostique et le plan de traitement
  - D'évaluer la rigueur de la présentation
  - De développer un esprit critique.
  - De favoriser les habiletés d'enseignement

## Objectifs CanMEDS

Dans le cadre ce séminaire, lors de l'évaluation d'un patient le résident apprend et démontre selon le niveau de formation :

### *Professionnalisme*

- Empathie
- Capacité d'autocritique

### *Expertise*

- Connaissances cliniques
- Anamnèse organisée, dirigée et pertinente
- Habiléités techniques
- Maîtrise l'évaluation de l'examen mental
- Formulation du problème à partir des données cliniques: Formulation de synthèse
- Hypothèses dc
- Élaboration d'un plan de traitement et justification des conduites à tenir
- Évaluation du pronostic selon problématique présentée et comorbidité associée

### *Communication*

- Habiléités à communiquer avec le patient
- Présentation de l'histoire de cas de façon complète, structurée et cohérente
- Utilisation du vocabulaire psychiatrique approprié

### *Gestion*

- Gestion du temps de l'évaluation, accorde suffisamment et pertinemment de temps aux différentes sections
- Gestion du temps de la présentation

### **Érudition**

- Capacité d'appuyer ses impressions cliniques et sa conduite selon la littérature

## **PRÉSENTATION SCIENTIFIQUE**

### **ACTIVITÉ OBLIGATOIRE**

#### **Fréquence :**

Au moins une fois en cours de résidence

#### **Club de lecture**

Responsable

Dr Alain Lesage, professeur titulaire

Le résident sera appelé à faire un minimum d'une présentation dans le cadre du Club de lecture du département de psychiatrie. Pour plus de détails, voir 'Club de lecture'

#### **Conférences du Programme de gérontopsychiatrie**

Responsable

Dr Rosita Punti, professeure adjointe de clinique

Le résident en stage au Programme de gérontopsychiatrie sera appelé à faire un minimum d'une présentation dans le cadre des conférences de la gérontopsychiatrie.

## **FORMATION OMEGA**

### **ACTIVITÉ OBLIGATOIRE**

#### **Responsable**

Dr Jose Luis Fabian

#### **Description**

Le cours OMEGA s'adresse à quiconque devant intervenir auprès de personnes à risque d'avoir des comportements agressifs. Cette formation s'adresse aux futurs membres du personnel, en apprentissage ou au personnel déjà en place qui font l'objet d'un perfectionnement et a été adapté pour les médecins résidents.

#### **Objectifs pédagogiques**

##### **La formation**

- Propose des outils de gestion préventive pour intervenir en équipe, au moment d'un comportement agressif.

- Permet de développer une compréhension commune de la crise d'agressivité. Elle donne des repères comportementaux et verbaux sur l'escalade de la crise d'agressivité. Elle oriente sur des actions à prendre pour intervenir ou éviter une récidive, le cas échéant.

Au terme de la formation, les participants auront été sensibilisés à l'importance des actions suivantes :

- Intervenir adéquatement et de façon concertée lors d'une situation agressante en utilisant les termes et stratégies jugés essentiels au désamorçage.

Exécuter les techniques d'interventions physiques de façon sécuritaire, dans le respect et l'intégrité de chacun, lors d'agression.

## FORMATION AUX PSYCHOTHÉRAPIES APPROCHES DISPONIBLES

L'Institut universitaire en santé mentale de Montréal offre un milieu unique d'apprentissage grâce à la richesse de son programme de formation aux psychothérapies. Le tableau suivant en donne un aperçu. Les résidents intéressés à suivre une de ces formations peuvent s'adresser à la Direction de l'enseignement qui verra à les orienter.

FORME DE PSYCHOTHÉRAPIE DOMINANTE	TECHNIQUES ACCESSOIRES
Psychothérapie analytique avec un accent particulier sur le point de vue Jungien	Établissement d'un cadre Exploration Analyse des rêves Analyse des contenus psychotiques
TraITEMENT intégré des troubles concomitants	Établissement d'un cadre pragmatique et mobilisateur Approches familiales, psychoéducatives, stratégiques, motivationnelles, en réseau
Thérapie contextuelle, systémique, familiale et de couple	
Psychothérapie gestaltiste des relations d'objet (approche intégrative, humaniste et analytique)	Cadre thérapeutique Théorie des relations d'objet Relation transféro contretransféroentielle Herméneutique
Familial-systémique et cognitivo-comportementale	
Psychothérapie psycho-éducative, individuelle, familiale, groupe	Thérapie cognitive Approche éclectique intégrant les aspects psychodynamique, systémique, comportementaux, cognitif
Psychothérapie psychanalytique à long terme: supervision dans une forme pure	Supervision dans une forme intégrée 1. Psychothérapie psychanalytique à court terme 2. Thérapies behaviorales 3. Relaxation
Psychothérapie brève d'orientation analytique (J. Mann, P. Sifneos, Malan) - formulation d'un focus - cadre bien défini	Thérapie cognitive, intervention directe: paradoxe entraînement, solution problèmes
Thérapie cognitivo-comportementale	Psycho-éducation
Cognitive comportementale et systémique. Approche "humaniste" et phénoménologique	
Orientation analytique comme cadre de compréhension, mais	Écoute flottante, aide à la ventilation, clarification,

FORME DE PSYCHOTHÉRAPIE DOMINANTE	TECHNIQUES ACCESSOIRES
attitude éclectique dans l'approche compte tenu de la clientèle variée que constitue le secteur et le besoin de répondre à de multiples demandes allant de la schizophrénie aux troubles d'adaptation, aux situations de crise, en passant par les troubles affectifs et les troubles de la personnalité	confrontation, interprétation. Adaptation des techniques de la thérapie cognitive
Psychothérapie dynamique brève et long-terme (Intervention Psychodynamique Brève - modèle des 4 séances, Thérapie basée sur la mentalisation - MBT), Psychothérapie de la psychose	Analyse des mécanismes de défense et des conflits psychologiques, accent sur la mentalisation et l'alliance thérapeutique, analyse du transfert et du contre-transfert

## ACTIVITÉS OPTIONNELLES

La présente section ne présente pas le détail pour l'ensemble des activités optionnelles. Le résident intéressé à profiter de différentes possibilités afin de maximiser ses acquis est invité à communiquer directement avec le personnel de la Direction de l'enseignement qui verra à lui donner les informations voulues et à l'orienter.

## SÉMINAIRE INTRODUCTION À LA PSYCHODYNAMIQUE

**Responsable :**

Dr Joanne Cyr

**Activité offerte aux :** Résidents junior et senior

**Horaire:** Fréquence : Bi mensuel (lundi)

Durée : 1h30

**Condition :** La présence de 2 résidents est requise pour maintenir cette activité

**Préalable :** Être intéressé à la psychodynamique; envisager la prise en charge d'un ou quelques patients en psychothérapie dynamique.

### **Description de l'activité**

Le séminaire se veut un lieu d'apprentissage et d'échanges sur la psychodynamique en tant qu'outil de compréhension de la psyché humaine, permettant une maîtrise accrue de la pratique psychiatrique au quotidien.

Le séminaire en est un d'introduction, axé sur les besoins des juniors, mais ouvert à tous les résidents.

Chaque résident est responsable, à tour de rôle, de présenter de façon synthétique les textes choisis afin de susciter la discussion. A la fin de cette activité, le résident pourra connaître certains concepts psychodynamiques de base à l'aide de textbook de McWilliams, Gabbard et de quelques textes psychanalytiques fondamentaux (Freud, Mélanie Klein, Winnicott, Kohut, etc.)

### **Objectifs CANMEDS**

#### *Expert médical – prise de décisions*

##### *Connaissances*

À la fin du séminaire d'introduction à la psychodynamique, le résident aura acquis un niveau suffisant de connaissances et de compréhension des sujets suivants :

- Diagnostic psychodynamique (3 structures de personnalité)
- Mécanismes de défense
- Principes d'intervention psychothérapeutiques supportifs et expressifs
- Principales théories psychanalytiques
- Transfert et contre-transfert
- Manifestations de l'inconscient

##### *Habilétés*

À la fin du séminaire, le résident aura développé une maîtrise des habiletés cliniques lui permettant:

- D'identifier le niveau de fonctionnement psychique du patient
- D'identifier les principales résistances psychologiques chez le patient
- D'identifier le transfert et le contre-transfert
- De placer un cadre thérapeutique

#### *Attitudes*

Le résident doit développer :

- Respect, empathie et une écoute de l'inconscient
- Appréciation réaliste des limites de ses connaissances.

#### *Communication*

À la fin du séminaire, le résident aura développé sa capacité à :

- Faire preuve d'une écoute attentive, ouverte et sans préjugé
- Démontrer une réceptivité aux aspects non verbaux de la communication, particulièrement aux aspects inconscients
- Communiquer aux membres de l'équipe traitante une compréhension de base des principaux enjeux psychodynamiques d'un patient

#### *Collaboration*

À la fin du séminaire, le résident aura développé sa capacité à :

- Travailler efficacement et dans le respect, avec les autres professionnels de la santé, pour prévenir, négocier et résoudre les conflits interpersonnels à l'aide d'un éclairage psychodynamique;
- Enseigner et attirer l'attention d'autres professionnels, des patients et des étudiants sur certains enjeux psychiques;

#### *Érudition*

À la fin du séminaire, le résident aura développé sa capacité à :

- Présenter et commenter de façon critique, un article de la littérature psychanalytique
- Préparer et donner un exposé plus détaillé sur un sujet psychodynamique, à partir de matériel clinique ou théorique;

#### *Promotion de la santé*

À la fin du séminaire, le résident aura développé sa capacité à identifier, comprendre et intervenir sur les déterminants psychologiques (perspective psychodynamique) de la santé qui affectent les patients et les systèmes de soins.

## **SÉMINAIRE PSYCHOLOGIE ANALYTIQUE**

**Responsable :**

Dr Daniel Bordeleau, professeur adjoint de clinique

**Activité offerte aux :** Résidents juniors et seniors

**Horaire:**

Fréquence : Bi mensuel

Durée : 2 heures

**Condition :**

La présence de 4 résidents est requise pour maintenir cette activité

**Description de l'activité**

Des mythes, contes de fées, rêves et films sont utilisés comme matériel à interpréter.

Des liens avec la pratique clinique sont présentés afin de rendre l'exercice d'interprétation le plus pratique possible.

**Objectifs**

- Apprendre les concepts de base de la psychologie analytique;
- Expérimenter le processus de l'interprétation psychologique;
- Favoriser une ouverture au matériel de l'inconscient.

**Communication**

Une connaissance approfondie des dynamiques psychologiques qui animent les patients (et les thérapeutes) facilitent la relation médecin-patient. Ce séminaire offre une occasion d'approfondissement à ce niveau.

**Expertise médicale**

Ce séminaire implique une importante acquisition de connaissance dans le domaine de la psychologie, de la mythologie, de la symbologie et sur le travail d'interprétation (herméneutique).

**Érudition**

Le modèle préconisé durant le séminaire constitue une forme d'apprentissage de nouvelles connaissances et d'une réflexion sur la signification profonde de ces connaissances en lien avec le travail clinique.

## **SÉMINAIRE RELATION PATIENT-PSYCHIATRE**

### **Responsable :**

Dr Daniel Bordeleau, professeur adjoint de clinique

### **Activité offerte aux :** Résidents juniors et seniors

**Horaire:** Fréquence : Hebdomadaire  
Durée : 2 heures

**Condition :** La présence de 4 résidents est requise pour maintenir cette activité

### **Description de l'activité**

Division en trois parties:

- a. Exposé/réflexion à saveur théorique sur un thème déterminé à l'avance. Cette partie vise à donner une structure théorique aux expériences vécues par les résidents. Elle fournit ainsi un encadrement interne.
- b. Exercices pratiques en rapport avec le thème. Expériencing par des mises en situation (jeux de rôle, visionnement de vidéo avec commentaires, jeux de fantaisies, etc.).
- c. Questions et tentatives de réponses à partir des expériences de relation patient-psychiatre des résidents durant la semaine. Cette partie du séminaire vise à apporter un support hebdomadaire dans le difficile processus d'apprentissage de la relation patient-psychiatre

### **Objectifs**

- Apprendre et expérimenter la rencontre avec l'autre: le patient et soi-même;
- Apprendre et expérimenter les différents aspects de la techniques d'entrevue;
- Apprendre et expérimenter les structures de la relation à deux et à plusieurs personnes;
- Apprendre et expérimenter l'adaptation du thérapeute et de la méthode d'intervention au besoin du patient;
- Apprendre et expérimenter la réalité des réactions contretransférrentielles et leur utilisation.

### *Communication*

L'amélioration de la relation médecin-patient occupe la majeure partie du champ d'enseignement de ce séminaire. Cette relation y est décortiquée dans la plupart de ses aspects.

### *Collaboration*

L'alliance thérapeutique est une forme de collaboration entre un patient et un médecin. La capacité à développer une alliance favorise le travail d'équipe puisque les mêmes principes s'appliquent. Le séminaire offre des pistes d'exploration à ce niveau.

### *Expertise médicale*

Cet aspect est couvert par le séminaire mais pourrait être considéré comme mineur dans ce séminaire qui est davantage orienté vers la découverte des médecins comme professionnels et comme personnes que vers l'acquisition de connaissances.

#### *Érudition*

Au cours du processus de ce séminaire, le résident est amené à une réflexion sérieuse sur la pratique psychiatrique et sur les contenus théoriques et pratiques qui la soutiennent.

#### *Promotion de la santé*

La promotion de la santé et du mieux-être du thérapeute occupe une place importante dans le séminaire. Par voie de conséquence, la même préoccupation s'appliquera aux patients dans un autre cadre.

#### *Professionnalisme*

Le respect de soi et du patient est au cœur des messages que livre ce séminaire. Le professionnalisme y est présenté sous différents angles.

## **CONFÉRENCES SAVOIRS ET PRATIQUES**

**Responsable :** Dr Yvan Pelletier, directeur intérimaire de l'enseignement

**Fréquence et horaire :**

Mercredis de 12h à 13h de septembre à juin

Ouvertes à tous, ces conférences visent à mettre en valeur les meilleures pratiques, applications ou approches et à partager les connaissances et expériences dans le but de rendre disponibles des sujets d'intérêts divers auprès des médecins, professionnels de la santé, partenaires, stagiaires, étudiants, etc...

S'inscrivant dans une approche multidisciplinaire, ces conférences abordent différents sujets d'intérêts tels organisation des services cliniques, problématiques en santé mentale, enjeux éthiques, pratiques émergentes et innovatrices, recherche...

Les conférences multidisciplinaires ont lieu de septembre à juin, les mercredis de midi à 13h. Ces conférences sont ouvertes à l'ensemble des résidents.

#### **Compétences CanMEDS**

Les résidents désireux de parfaire les compétences CanMEDS figurant dans la 'Feuille d'évaluation pour les évaluateurs' de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal sont invités à soumettre des projets de conférences à la Direction de l'enseignement.

## ENSEIGNEMENT PYRAMIDAL

Offert à l’Institut universitaire en santé mentale de Montréal, l’enseignement pyramidal représente une opportunité unique pour le résident de développer ses compétences. Cette approche exige l’observation par un tiers et augmente ainsi les chances pour le psychiatre, le résident et l’externe de développer une capacité de discussion et de réflexion critique face à leur pratique, incluant leurs attitudes dans un contexte de supervision. Les milieux de stage ne se prêtant pas tous à l’application de cette d’approche, le résident pourra y être exposé ou non.

## DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU (DPC) – DÉPARTEMENT DE PSYCHIATRIE

### Responsables :

Dr Daniela Dumbrava

Dr Pierre Lalonde

Dr Alain Lesage

Dr Mario Roy

**Activité offerte aux :** Résidents RI à RV

**Statut de l’activité :** Fortement recommandé mais non obligatoire

**Horaire:** Fréquence : Bi mensuel de septembre à mai

Durée : 1 heure 30

### Description de l’activité

Deux fois par mois, les vendredis de 10:30 à 12:30 heures;

Formation offerte par des cliniciens ou chercheurs de l’Institut ou par des conférenciers de l’extérieur.

A la fin d'un bloc de présentations, les résidents auront notamment :

- Reçu de l'information sur divers sujets:
  - Sciences fondamentales
  - Sciences cliniques
  - Organisation des services
  - Santé des populations, dimensions socio-culturelles
- Partagé leur expériences avec les collègues

### Objectifs CanMEDs

Érudition et communicateur

## SESSION D'INFORMATION BASE DE DONNÉES DU RUIS UDEM

**Responsable :**

Directeur de l'enseignement

**Animatrice**

Mme Marie Désilets, bibliothécaire

**Activité offerte aux :** Résidents juniors et seniors

**Fréquence :** Selon les besoins exprimés

**Description de l'activité**

Cette séance explore le contenu et les fonctionnalités de recherche des différentes bases de données accessibles via la bibliothèque virtuelle du RUIS-Université de Montréal: Medline, Embase, EBM Reviews et CINAHL.

Les différents outils et options pour une meilleure précision de la recherche dans les interfaces de recherche OVID SP et EBSCO sont aussi présentés.

## SESSION D'INFORMATION PUBMED

**Responsable :**

Directeur de l'enseignement

**Animatrice**

Mme Marie Désilets, bibliothécaire

**Activité offerte aux :** Résidents juniors et seniors

**Fréquence :** Selon les besoins exprimés

**Description de l'activité**

Cette séance présente l'interface de recherche de Pubmed et ses différentes fonctionnalités. Des astuces sont données pour optimiser la recherche et pour mieux gérer les références repérées. Selon le niveau de familiarisation des participants le permet, un survol pourra être fait sur les fonctions évoluées de PubMed.

**SESSION D'INFORMATION  
RESSOURCES DOCUMENTAIRES EN SANTÉ :  
RECHERCHE DE DONNÉES PROBANTES**

**Responsable :**

Directeur de l'enseignement

**Animatrice**

Mme Marie Désilets, bibliothécaire

**Activité offerte aux :** Résidents juniors et seniors

**Fréquence :** Selon les besoins exprimés

**Description de l'activité**

Cette séance explore les différentes ressources et outils qui s'offrent aux professionnels de la santé pour avoir accès aux meilleures données disponibles dans la littérature scientifique pour appuyer la clinique.

Des trucs et astuces sont aussi présentés pour mieux repérer ces données dans les bases de données fréquemment utilisées en santé (Pubmed et Medline).

## APPUI PÉDAGOGIQUE COMPLÉMENTAIRE

### DOCUMENTATION DES EXPÉRIENCES ET PORTFOLIO

Le Centre de pédagogie appliquée aux sciences de la santé de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal (CPASS) étudie actuellement un modèle de portfolio électronique. Sans être une obligation, le portfolio est fortement encouragé par le programme de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal. Le format peut être simplement sous forme de CV reprenant les compétences CanMEDS. Ainsi, une expérience en gestion (comités, résident-coordonnateur), des présentations (érudition, communication), des activités de promotion de la santé, l'enseignement aux externes, etc. devraient être documentés. Ce CV/portfolio est particulièrement utile lors de la confection de la fiche de fin de formation nécessaire pour se présenter aux examens du Collège royal.

En attendant l'implantation d'un modèle retenu par le CPASS et dans un souci de supporter le résident dans son cursus académique et professionnel, la Direction de l'enseignement de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal met à la disposition du résident un portfolio électronique téléchargeable à partir de l'intranet de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal. Ce portfolio peut être modifié et adapté par le résident afin de mieux répondre à ses besoins.

Le registre d'activités disponible à l'automne 2010 est un outil optionnel offert aux résidents afin de faciliter la planification des activités et la tenue d'un registre pouvant être déposé dans leur portfolio.

### SOUTIEN À LA RECHERCHE ET À LA RECHERCHE DOCUMENTAIRE

Les résidents peuvent bénéficier du service de recherche documentaire au même titre que les médecins et chercheurs de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal. Le personnel du centre de documentation peut faire des recherches sur des sujets précis dans les différentes bases de données accessibles: Medline, Pubmed, Embase, CINAHL, EBM Reviews, PsychInfo.

Ces services s'avèrent particulièrement utiles lors de recherche préalable au choix d'un article pour le club de lecture, lors de rédaction d'article, dans le cadre de recherche ou encore pour connaître les meilleures pratiques.

Le résident peut s'adresser directement sur place ou acheminer au centre de documentation une demande de recherche documentaire informatisée.

## BESOIN D'INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES?

Le personnel de la Direction de l'enseignement se fera un plaisir de vous assister.

**Par courriel à :**

[enseignement.iusmm@ssss.gouv.qc.ca](mailto:enseignement.iusmm@ssss.gouv.qc.ca)  
[mjean.iusmm@ssss.gouv.qc.ca](mailto:mjean.iusmm@ssss.gouv.qc.ca)

**Par courrier à:**

Mme Maryse Jean, technicienne en administration  
Direction de l'enseignement  
Institut universitaire en santé mentale de Montréal  
7401 rue Hochelaga  
Montréal (Québec) H1N 3M5

**Visitez notre site à l'adresse :**

[www.iusmm.ca](http://www.iusmm.ca)