

## **Stage en Région CSSS Saint-Jérôme**

### **Responsable :**

Dr Julien Cohen, responsable de la formation, chargé d'enseignement clinique

Dr Maxime Bérard, chargé d'enseignement clinique

### **Membres de l'équipe professorale :**

Dr Teddy Duplan, chargé d'enseignement clinique

Dr Pierre-Luc Benoit, chargé d'enseignement clinique

Dr Lionel Cailhol, professeur adjoint

Dr Johan Cohen, chargé d'enseignement clinique

Dr Stephane Richard-Devantoy, professeur adjoint

### **Catégorie :**

Psychiatrie générale adulte, stage en région pour résidents seniors

### **Lieu du stage:**

Hôtel-Dieu de St-Jérôme

### **Durée du stage :**

3 mois.

### **Capacité d'accueil :**

De par la nature du stage scindé en 2 volets distincts, la capacité d'accueil est de deux résidents simultanément par stage.

### **Situation de l'hôpital :**

L'hôpital de St-Jérôme se trouve à 50km de Montréal environ, soit 45 minutes de voiture.

### **Hébergement :**

L'hôpital de St-Jérôme met à disposition un logement situé en face de l'hôpital.

### **Brève description du stage**

Ce stage en région permet au résident de s'exposer à l'activité psychiatrique spécifique d'un milieu en région. Le département de psychiatrie de St-Jérôme offre un milieu de stage de stage dynamique, avec la présence d'un stage d'externat (2 à 3 externes par période à l'année) qui permet une collaboration des résidents à l'enseignement, ainsi que la présence d'activités de recherche (protocole de recherche en cours sur neurocognition du suicide, possibilité de participer ou monter un protocole de recherche).

L'équipe professorale est quasiment exclusivement composée de psychiatre jeune, dynamique et très motivée par l'enseignement et la transmission du savoir. La plupart d'entre nous sommes membres associés dans un centre universitaire de Montréal, souhaitant offrir un stage à la hauteur des standards d'exigence ces centres, tout en offrant une exposition à la pratique en région.

Le stage de 3 mois est ainsi divisé en un volet soins partagés, qui permet une exposition à la particularité des soins partagés en région, et un volet urgence psychiatrique et unité d'intervention brève. Une exposition à d'autres activités représentatives de la psychiatrie en région, pourra également proposer ponctuellement, comme la psychiatrie de liaison, le médico-légal, les hôpitaux de jour (TPL) ou encore la gérontopsychiatrie.

## Volet Soins partagés

### Responsable :

Dr Julien Cohen, chargé d'enseignement clinique ([drjuliencohen@gmail.com](mailto:drjuliencohen@gmail.com))

Dr Lionel Cailhol, professeur adjoint

Dr Teddy Duplan, chargé d'enseignement clinique

Dr Maxime Bérard, chargé d'enseignement clinique

### Durée du volet :

6 semaines (durée modifiable selon les besoins du résident)

### Brève description de ce volet du stage

Ce stage combiné offre la possibilité au résident senior d'être exposé aux activités de soins partagés avec les spécificités relatives à l'exercice en région. Le résident sera exposé à deux milieux :

#### Module d'évaluation et de liaison :

La clientèle du Module d'évaluation-liaison (MEL) est référée principalement par les omnipraticiens, parfois quelques spécialistes. Le MEL traite en moyenne 30 à 40 demandes par mois. De ce nombre, plus de 80% des personnes évaluées seront réorientées vers la 1<sup>e</sup> ligne et plus spécifiquement vers leur omnipraticien, avec l'émission de recommandation précise pour soutenir la prise en charge des patients psychiatriques en 1<sup>ere</sup> ligne. Ces patients peuvent également être orientés vers les services de 1<sup>ere</sup> ligne au CLSC.

Les autres personnes évaluées sont orientées vers la clinique externe ou les hôpitaux de jour. Le MEL situe son offre de services en deuxième ligne dans le cadre du développement des soins partagés. Un psychiatre procède à l'évaluation médicale psychiatrique complète (en règle général 1h30 d'évaluation) et détermine l'orientation à donner à la demande. Toutes les évaluations faites par les résidents sont directement supervisées par le patron. Un soutien est offert par l'équipe du MEL dans la logique des soins partagés à l'omnipraticien référent et à l'équipe de santé mentale de 1<sup>re</sup> ligne.

#### Psychiatre répondant :

Le résident sera exposé à l'activité de psychiatre répondant, qui comprendra :

- Participation aux discussions cliniques du comité d'accès, au CLSC. Le résident sera amené à superviser les intervenants en santé mentale du CLSC, à réviser les demandes de consultation MEL, et à proposer à l'issue de la discussion de cas avec l'intervenant qui aura évalué le patient une orientation.
- Supervision directe d'un intervenant en difficulté avec un patient.

- Discussion de cas avec des omnipraticiens se déplaçant au CLSC pour guider les prises en charge
- Activité de consultation téléphonique avec omnipraticien ou spécialistes
- Discussion clinique dans les GMF
- Activité de soutien à la 1ere ligne (enseignement, diffusion des connaissances)

<b>Soins partagés</b>	
Nombre d'heures au MEL	6 à 7 demi-journées dans la semaine
Nombre de nouveaux cas par semaine évalué par le résident	4 à 6
Type de supervision	Directe
Nombre d'heures comme psychiatre répondant	2 demi-journées par semaine
Nombre d'heures de supervision par semaine	En continue
Catégories diagnostiques les plus fréquemment rencontrés	Troubles anxieux et de l'humeur, trouble d'adaptation, trouble de personnalité

## **Volet Urgence psychiatrique et unité d'intervention brève**

Responsable :

Dr Maxime Bérard, chargé d'enseignement clinique ([maxime.berard@umontreal.ca](mailto:maxime.berard@umontreal.ca))

### **Membres de l'équipe professorale :**

Dr Teddy Duplan, chargé d'enseignement clinique

Dr Pierre-Luc Benoit, chargé d'enseignement clinique

Dr Lionel Cailhol, professeur adjoint

### **Durée du volet :**

6 semaines (durée modifiable selon les besoins du résident)

### **Brève description de ce volet du stage**

Ce stage combiné offre la possibilité au résident senior d'être exposé à la fois au patient en crise à l'urgence psychiatrique ainsi qu'à sa prise en charge à l'unité d'observation de courte durée (24-72h) lorsqu'admis.

### **Buts :**

#### Pour le volet urgence psychiatrique:

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

#### Pour le volet d'unité d'intervention brève:

- Intégrer diverses approches thérapeutiques auprès des patients adultes en crise admis à l'unité d'intervention brève.

### **Bref sommaire des particularités :**

L'urgence psychiatrique se situe au sein d'un hôpital général avec un département de psychiatrie. Sa localisation est à même l'urgence de l'Hôtel-Dieu de St-Jérôme. Le résident est exposé à un nombre élevé de pathologies psychiatriques diverses. Plusieurs des évaluations se font sous supervision directe ou en lien avec les membres de l'équipe interdisciplinaire présents à l'urgence psychiatrique (Travailleurs sociaux, Infirmière de liaison, intervenant de la crise, etc.). L'unité d'observation est étroitement liée à l'urgence psychiatrique. Le résident assure le suivi des patients admis dans le but d'approfondir l'évaluation psychiatrique et la prise en charge des patients en crise et ce, en collaboration avec une équipe complémentaire multidisciplinaire. 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,

incluant les omnipraticiens de la région, les CLSC et autres instances de prise en charge pour maximiser l'utilisation des alternatives à l'hospitalisation.

Le résident pourra parfaire également ses habilités thérapeutiques lors de la prise en charge d'un patient en crise en travaillant divers éléments comme l'alliance thérapeutique tout en maintenant un cadre thérapeutique clair.

Possibilité de supervision des externes en psychiatrie et des résidents en médecine familiale.

<b>Urgence psychiatrique et observation courte durée</b>	
Nombre d'heures à l'urgence psychiatrique	Quatre demi-journées réparties dans la semaine
Nombre de nouveaux cas par semaine	10-15/semaine
Type de supervision	Directe et indirecte
Nombre d'heures de supervision par semaine	2 à 4 par semaine
Catégories diagnostiques les plus fréquemment rencontrés	Troubles de personnalité, toxicomanie, psychose, trouble anxieux et de l'humeur