

## BUTS GÉNÉRAUX DU PROGRAMME

Le programme de surspécialité en gériopsychiatrie de l'Université de Montréal a pour but de former des médecins spécialistes en gériopsychiatrie. Au terme de la formation, le résident aura donc acquis les connaissances, les compétences et les attitudes propres à la surspécialité, tant sur le plan pratique que théorique, et maîtrisera l'ensemble des rôles CanMEDS du gériopsychiatre au niveau compétent ou avancé. Il sera en mesure d'évaluer, diagnostiquer et traiter les troubles mentaux complexes, en tenant compte des comorbidités médicales fréquentes et des besoins spécifiques des aînés ainsi que ceux de leurs proches, et ce dans des contextes de soins variés, en collaboration avec l'équipe interdisciplinaire de soins dont il assumera le leadership. Il pourra assumer le rôle de consultant en gériopsychiatrie auprès des médecins de famille, de ses collègues en psychiatrie générale ainsi que dans les autres spécialités médicales. Il s'engagera dans la défense des intérêts et l'élaboration de politiques en santé mentale des aînés et s'impliquera dans l'optimisation et à la planification des services pour les personnes âgées atteintes de troubles psychiatriques. Il démontrera les connaissances, les aptitudes et les attitudes nécessaires pour offrir des services et des soins efficaces axés sur le patient pour une population diversifiée de personnes âgées. Dans tous les aspects de la pratique de la spécialité, il pourra aborder de façon professionnelle les questions de différence homme-femme, d'orientation sexuelle, de religion, d'âge, de culture, d'origine ethnique et d'éthique.

La gériopsychiatrie est enseignée dans le département de psychiatrie de l'Université de Montréal depuis plus de trente ans. Cinq milieux cliniques offrent des services experts en gériopsychiatrie à savoir l'Institut Universitaire de Santé Mentale de Montréal, l'Institut Universitaire de Gériatrie de Montréal, l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal (pavillon Albert-Prévost), le Centre Hospitalier Universitaire de l'Université de Montréal et l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont. Le programme peut compter sur 25 professeurs dédiés à la gériopsychiatrie, et sur plus d'une soixantaine de superviseurs dans des programmes ou départements connexes.

Le programme de surspécialité en gériopsychiatrie de l'Université de Montréal, d'une durée de deux ans, est structuré autour d'une formation clinique de base approfondie, et un choix de stages optionnels variés et complémentaires. En plus de faire une année complète en gériopsychiatrie clinique (interne, ambulatoire et à domicile), nous avons opté pour une formation médicale forte afin que le résident soit outillé à évaluer et traiter les impacts des comorbidités et de la polymédication. Ainsi, le résident en gériopsychiatrie effectuera obligatoirement 1 période en clinique de cognition, 1 période en gériatrie, 1 période en clinique de troubles du mouvement et 1 période en neuroimagerie. Il effectuera également 2 périodes en consultation-liaison en gériopsychiatrie. L'Université de Montréal offre des programmes d'excellence en neurologie et gériatrie avec des professeurs de renommée internationale. Les résidents auront donc une occasion privilégiée d'apprentissage à leur contact. De plus, les professeurs du programme sont en mesure de guider le futur gériopsychiatre dans son intérêt à développer son érudition en enseignement et en pédagogie, en recherche ou en gestion et programmation en gériopsychiatrie. A cet effet, 3 périodes d'érudition sont prévues, auxquelles peuvent s'ajouter jusqu'à 4 périodes optionnelles. Nous avons prévu également un parcours différentiel pour le résident désireux d'opter pour un profil de recherche en gériopsychiatrie, décrit dans l'annexe E et J5. Les résidents peuvent également s'inscrire dans le programme de chercheur clinicien offert à l'Université de Montréal. Une équipe de mentors chercheurs en gériopsychiatrie a été identifiée pour guider le résident dans ce parcours particulier.

Le programme comprend également un cursus pédagogique obligatoire pour s'assurer que le résident en gériopsychiatrie maîtrise à un niveau avancé les connaissances cliniques, théoriques et éthiques nécessaires à sa pratique future. Ce cursus pédagogique comprend un séminaire théorique avancé en gériopsychiatrie, un séminaire sur les aspects éthiques et médico-légaux en gériopsychiatrie, un club de lecture réseau, et un cours théorique et pratique en électroconvulsivothérapie et neuromodulation.

Considérant la richesse des milieux cliniques, l'ampleur des ressources pédagogiques, académiques et de recherche à l'université de Montréal, ainsi que la motivation et le dynamisme des professeurs, nous sommes confiants que le programme que nous avons mis sur pied est en mesure de rencontrer les exigences de la formation spécialisée en gériopsychiatrie du Collège Royal<sup>1</sup>.

### Collège Royal 2011 VERSION 1.1

Ces objectifs de formation s'appliquent à ceux qui entreprennent une résidence à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2010 ou après.

## COMPÉTENCES EN GÉRONTOPSYCHIATRIE

Au terme de leur formation surspécialisée, les résidents en gériopsychiatrie auront acquis un éventail de compétences précises dans des domaines multiples, conformément aux exigences définies ci-après :

### **Connaissances pratiques :**

Capables de démontrer leur connaissance des aspects fondamentaux de la psychiatrie, notamment des techniques d'entrevue de base, de la formulation du problème et du traitement. Les résidents sont en mesure de comprendre les ouvrages scientifiques.

### **Niveau compétent :**

Capables de démontrer une connaissance pratique de la gériopsychiatrie, enrichie d'une perspective développementale, culturelle et évolutive, qui permet la conduite d'entrevues détaillées et la formulation appropriée de problèmes biopsychosociaux, et capables d'enseigner, de consulter, d'évaluer et de gérer les demandes de consultation. Les résidents peuvent faire une évaluation critique des ouvrages scientifiques dans tous les domaines de la gériopsychiatrie et en faire l'application.

### **Niveau avancé :**

Capables de faire des consultations interdisciplinaires détaillées et avancées pour des cas complexes en gériopsychiatrie dans une variété de contextes, en intégrant au besoin les questions liées à l'état physique, à la cognition et à la capacité du patient et celles liées aux aidants. Capables de servir de référence pour d'autres prestataires de soins de tous types, y compris des collègues psychiatres généralistes. Les résidents ont une connaissance détaillée des ouvrages scientifiques et sont en mesure d'appliquer ces connaissances, en faisant s'il y a lieu des adaptations et des extrapolations.

---

<sup>1</sup> [http://crmcc.medical.org/residency/certification/training/geriatric-psych\\_f.pdf](http://crmcc.medical.org/residency/certification/training/geriatric-psych_f.pdf)

### **Niveau expert :**

Ce niveau exige une formation avancée qui mène à l'acquisition de compétences de haut niveau permettant la prise en charge de patients qui présentent des comorbidités complexes ou des problèmes rares ou réfractaires au traitement. Le gériopsychiatre expert est capable de faire une évaluation critique des ouvrages scientifiques et d'y contribuer grâce à ses compétences avancées. Ce niveau de compétence est généralement atteint après des années de pratique de la surspécialité.

Après avoir terminé sa formation, le résident aura acquis les compétences suivantes et sera efficace dans les rôles suivants :

### **Expert médical**

#### **Définition :**

Comme *experts médicaux*, les gériopsychiatres jouent tous les rôles CanMEDS et mettent en œuvre leur savoir médical, leurs compétences cliniques spécialisées et leurs attitudes professionnelles pour dispenser des soins axés sur les patients. Le rôle d'*expert médical* est le rôle pivot du médecin dans le cadre CanMEDS.

#### **Compétences clés et aptitudes : Les gériopsychiatres peuvent...**

**À moins d'indication contraire, on attend du gériopsychiatre qu'il démontre toutes ces compétences, au niveau avancé.**

#### **1. Travailler efficacement comme consultants en jouant tous les rôles du cadre CanMEDS pour dispenser des soins médicaux optimaux, respectueux de l'éthique et axés sur les patients**

- 1.1. Effectuer une consultation, et présenter les résultats d'évaluation et les recommandations bien documentées, oralement ou par écrit, pour répondre à une demande d'un autre professionnel de la santé
- 1.2. Utiliser toutes les compétences CanMEDS pertinentes à la gériopsychiatrie
- 1.3. Identifier les problèmes cliniques pertinents présents au cours de la prestation des soins aux patients âgés et y répondre de façon adéquate; ces problèmes incluent les aspects suivants :
  - 1.3.1. Reconnaissance des facteurs qui influencent les réactions qu'ont les patients âgés envers le psychiatre et les autres professionnels de la santé
  - 1.3.2. Reconnaissance de leurs propres réactions dans leurs rapports avec les patients âgés
  - 1.3.3. Frontières de la relation thérapeutique
  - 1.3.4. Confidentialité
  - 1.3.5. Comorbidité
  - 1.3.6. Questions culturelles touchant les patients âgés
  - 1.3.7. Questions familiales concernant les patients âgés
  - 1.3.8. Connaissance des sciences cliniques, socio-comportementales et biomédicales fondamentales qui concernent la gériopsychiatrie
  - 1.3.9. Questions médico-légales / judiciaires touchant les aînés
  - 1.3.10. Maladies chroniques et réadaptation
  - 1.3.11. Stigmates associés au vieillissement et à la maladie mentale
  - 1.3.12. Suicide, gestes autodestructeurs ou violence envers autrui
  - 1.3.13. Alliance thérapeutique
  - 1.3.14. Traumatisme
- 1.4. Démontrer une capacité à établir un ordre de priorité pour répondre aux obligations professionnelles découlant de la gestion de nombreux patients et problèmes complexes
- 1.5. Prodiger des soins fondés sur la compassion et axés sur les patients âgés

- 1.6. Reconnaître et respecter les aspects déontologiques de la prise de décision en médecine et en tenir compte
2. **Acquérir et maintenir des connaissances cliniques, des compétences spécialisées et des attitudes, au niveau compétent ou avancé convenant à la gérontopsychiatrie**
  - 2.1. Démontrer une connaissance, au niveau avancé, des aspects suivants :
    - 2.1.1. Aspects biologiques, psychologiques et cognitifs normaux et anormaux du vieillissement
    - 2.1.2. Systèmes de prestation des soins en santé mentale, ressources communautaires, services et milieux d'hébergement offerts aux aînés
    - 2.1.3. Approches psychothérapeutiques — individuelles, familiales et de groupe
    - 2.1.4. Thérapies psychopharmacologiques et somatiques appropriées pour les aînés
    - 2.1.5. Dispositions des lois et des règlements sur la santé mentale qui concernent les aînés, en reconnaissant que des variations peuvent exister d'une province à l'autre du pays
    - 2.1.6. Principes visant à déterminer la capacité/compétence décisionnelle dans de multiples domaines, notamment la capacité des aînés de gérer leurs biens, donner une procuration, consentir à un placement dans un milieu d'hébergement supervisé et accepter un traitement médical
    - 2.1.7. Fardeau des aidants
    - 2.1.8. Violence et négligence envers les aînés
    - 2.1.9. Questions liées à la fin de vie
  - 2.2. Démontrer des connaissances, au niveau avancé, de l'étiologie, des symptômes, de l'évolution et du traitement des troubles suivants :
    - 2.2.1. Troubles anxieux survenant tard dans la vie
    - 2.2.2. Symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD)
    - 2.2.3. Démences, y compris la maladie d'Alzheimer, la démence vasculaire, la démence à corps de Lewy, la démence frontotemporale et la démence mixte
    - 2.2.4. Delirium
    - 2.2.5. Troubles de l'humeur survenant tard dans la vie
    - 2.2.6. Troubles du mouvement résultant de maladies cérébrales dégénératives ou dus aux effets secondaires de la pharmacothérapie Troubles psychiatriques dus à un problème médical
    - 2.2.7. Complications psychiatriques de conditions médicales, incluant les maladies neurodégénératives comme la maladie de Parkinson
    - 2.2.8. Schizophrénie, trouble délirant et autres troubles psychotiques, d'apparition tardive ou présents de longue date, chez les patients âgés
  - 2.3. Démontrer une connaissance, au niveau compétent, de l'étiologie, des symptômes, de l'évolution et du traitement des troubles suivants :
    - 2.3.1. Troubles d'adaptation survenant tard dans la vie
    - 2.3.2. Problèmes d'alcoolisme et autres toxicomanies survenant tard dans la vie
    - 2.3.3. Déficience intellectuelle chez les patients âgés
    - 2.3.4. Troubles de la personnalité se poursuivant tard dans la vie
    - 2.3.5. Troubles du sommeil survenant tard dans la vie
    - 2.3.6. Troubles somatoformes survenant tard dans la vie
3. **Procéder à une évaluation complète et appropriée d'un patient**
  - 3.1. Évaluer efficacement les problèmes identifiés au cours d'une entrevue avec un patient, en tenant compte du contexte et des préférences de celui-ci
  - 3.2. Documenter les antécédents pertinents de façon concise et exacte compte tenu du contexte et des préférences du patient, pour la prévention des maladies et la promotion de la santé, le diagnostic ou le traitement. Ceci inclut la capacité de recueillir les antécédents de patients âgés qui peuvent avoir des troubles sensoriels et un déficit fonctionnel ou cognitif
  - 3.3. Faire un examen pertinent et précis de l'état mental, incluant une évaluation cognitive à des fins de prévention et de promotion de la santé, de diagnostic ou de prise en charge

- 3.4. Faire un examen physique et neurologique ciblé, pertinent et exact, incluant une évaluation visant à dépister les troubles du mouvement chez les patients âgés, à des fins de prévention et de promotion de la santé, de diagnostic ou de prise en charge
- 3.5. Faire une évaluation adéquate des questions et des facteurs qui concernent la famille et les aidants et qui ont une incidence sur la vie du patient
- 3.6. Adapter au besoin l'évaluation au contexte dans lequel elle se déroule.  
L'évaluation peut être faite dans divers lieux, y compris sur une unité de patients hospitalisés, en clinique externe, dans le cadre d'un programme de traitement de jour, en résidence pour personnes âgées ou de soins de longue durée, ou au domicile du patient âgé
- 3.7. Choisir des méthodes d'investigation appropriées sur le plan médical en utilisant efficacement les ressources tout en respectant les règles d'éthique, incluant :
  - 3.7.1. L'investigation ou la consultation médicale pour des patients psychiatriques âgés qui présentent des comorbidités médicales
  - 3.7.2. La collecte de renseignements complémentaires auprès de sources multiples, sur des patients âgés susceptibles de ne pas être des sources fiables d'information
  - 3.7.3. Des évaluations neuropsychologiques
  - 3.7.4. L'utilisation, au besoin, d'outils structurés d'évaluation cognitive pour compléter l'évaluation du patient âgé
  - 3.7.5. La neuro-imagerie
- 3.8. Démontrer des techniques efficaces de solution de problèmes cliniques et faire preuve de jugement face aux problèmes des patients, y compris interpréter les données disponibles et intégrer l'information pour poser des diagnostics différentiels et élaborer des plans de traitement
- 3.9. Faire une évaluation appropriée et efficace de la capacité décisionnelle du patient âgé dans des domaines précis pouvant être liés au consentement à un traitement médical, à la gestion de biens, à l'attribution d'une procuration ou au consentement au placement dans un milieu de vie supervisé, s'il y a lieu

#### **4. Utiliser efficacement les interventions de prévention et de traitement**

- 4.1. Mettre en œuvre un plan de traitement en collaboration avec le patient et les membres de sa famille ou d'autres aidants, incluant :
  - 4.1.1. Interpréter les résultats des analyses de laboratoire et des examens radiologiques appropriés d'un patient âgé atteint de troubles psychiatriques et de comorbidités médicales
  - 4.1.2. Évaluer la pertinence de traitements psychopharmacologiques pour la prise en charge de troubles psychiatriques chez les patients âgés, et les prescrire s'ils sont indiqués
  - 4.1.3. Évaluer la pertinence de traitements tels que la thérapie électroconvulsive (ECT) pour les patients âgés, et les prescrire et les dispenser s'ils sont indiqués
  - 4.1.4. Évaluer la pertinence de traitements psychologiques pour les patients âgés, notamment les suivants :
    - 4.1.4.1. Psychothérapie de soutien
    - 4.1.4.2. Thérapie psychodynamique
    - 4.1.4.3. Thérapie familiale
    - 4.1.4.4. Thérapie cognitivo-comportementale
    - 4.1.4.5. Intervention de crise
  - 4.1.5. Évaluer et traiter les effets secondaires survenant durant les thérapies psychopharmacologiques, somatiques et psychologiques dispensées à des patients âgés
  - 4.1.6. Évaluer et gérer l'observance du traitement
  - 4.1.7. S'assurer que les patients âgés reçoivent des soins appropriés en fin de vie
- 4.2. Mettre en œuvre des interventions de prévention et de traitement pertinentes à la pratique de la gérontopsychiatrie de manière appropriée
- 4.3. S'assurer d'obtenir du patient âgé le consentement éclairé nécessaire pour l'administration des traitements ou de son représentant autorisé à prendre les décisions en son nom

- 4.4. Documenter les traitements et leurs résultats et transmettre l'information pertinente
- 4.5. Assurer un suivi adéquat et présenter le plan de traitement aux patients âgés et aux membres de leur famille ou à leurs aidants naturels

**5. Consulter au besoin d'autres professionnels de la santé tout en reconnaissant les limites de leur expertise**

- 5.1. Connaître les limites de son expertise
- 5.2. Démontrer qu'ils peuvent au besoin consulter un autre professionnel efficacement, de façon appropriée et en temps opportun pour optimiser les soins dispensés aux patients âgés atteints d'une maladie mentale
- 5.3. Établir une distinction entre les cas cliniques dans le continuum des soins de base, compliqués et complexes en gériopsychiatrie et cibler de façon appropriée les cas complexes pour lesquels des soins surspécialisés sont les plus indiqués
- 5.4. Organiser des services cliniques de suivi appropriés pour le patient et les membres de sa famille

## Communicateur

### Définition :

Comme *communicateurs*, les gériopsychiatres facilitent la relation médecin-patient et les échanges dynamiques qui se produisent avant, pendant et après le contact médical.

**Compétences clés et aptitudes : Les gériopsychiatres peuvent démontrer les compétences suivantes, à un niveau compétent, dans leurs rapports avec les patients âgés**

**1. Établir avec les patients âgés, les membres de leur famille et d'autres aidants une relation de confiance conforme aux principes de l'éthique**

- 1.1. Reconnaître que le fait d'être bon communicateur constitue une compétence clinique essentielle pour les médecins et qu'une bonne communication médecin-patient peut favoriser la satisfaction du patient et du médecin, l'observance au traitement et l'amélioration des résultats cliniques pour les patients âgés
- 1.2. Établir avec les patients âgés et les membres de leur famille de bonnes relations thérapeutiques caractérisées par la compréhension, la confiance, le respect, l'honnêteté et l'empathie
- 1.3. Respecter le caractère confidentiel des renseignements concernant le patient âgé, sa vie privée et son autonomie
- 1.4. Écouter attentivement les patients âgés et, s'il y a lieu, les personnes autorisées à prendre les décisions en leur nom
- 1.5. Être à l'affût des indices non verbaux et en tenir compte chez les patients âgés
- 1.6. Reconnaître le transfert et le contre-transfert envers la personne âgée et le processus de vieillissement
- 1.7. Établir un bon contact clinique structuré dans divers contextes cliniques où se fait habituellement l'évaluation des patients âgés, incluant les établissements communautaires et de soins de longue durée
  - 1.7.1. Utiliser la télépsychiatrie, au besoin

**2. Documenter et résumer avec précision les renseignements pertinents et les points de vue des patients âgés et des membres de leur famille ou des aidants, de collègues et d'autres professionnels**

- 2.1. Documenter l'information sur une maladie, ainsi que sur les croyances du patient âgé, ses préoccupations, ses attentes et son vécu face à la maladie
- 2.2. Chercher et résumer les renseignements pertinents provenant d'autres sources comme les membres de sa famille, ses aidants et d'autres professionnels. Reconnaître les limites possibles de l'exactitude des renseignements recueillis

**3. Transmettre avec exactitude des explications et des renseignements pertinents aux patients**

### **âgés et aux membres de leur famille ou aux aidants, à des confrères et à d'autres professionnels**

- 3.1. Présenter les renseignements au patient âgé et aux membres de sa famille, aux confrères et à d'autres professionnels de façon compatissante et compréhensible pour encourager la discussion et la participation à la prise de décision
- 3.2. Respecter la vie privée du patient, connaître les lois provinciales régissant la confidentialité des renseignements sur les patients et déterminer quelles informations sont appropriées lorsque de multiples organismes sont concernés
- 3.3. Adapter le mode de communication, s'il y a lieu, durant la prestation de soins directs et indirects en fonction des différents lieux où sont dispensés les soins en gériopsychiatrie

### **4. Communiquer clairement l'information afin que les patients, les membres de leur famille, les aidants et les autres professionnels aient la même compréhension des enjeux, des problèmes et des options pour élaborer un plan de traitement commun**

- 4.1. Définir et explorer efficacement les problèmes à aborder à la suite d'une rencontre avec un patient, en tenant compte du contexte, des réponses du patient âgé, de ses préoccupations et de ses préférences
- 4.2. Respecter la diversité et la différence, ce qui inclut les particularités hommes-femmes, la religion et les croyances culturelles sur la prise de décision
- 4.3. Encourager la discussion, les questions et l'échange avec le patient âgé et les membres de sa famille ou les aidants durant la rencontre
- 4.4. Pour l'élaboration du plan de traitement, faire participer les patients âgés, les membres de leur famille et les professionnels de la santé participants à la prise de décision
- 4.5. Gérer efficacement les problèmes de communication délicats, par exemple pour l'obtention d'un consentement éclairé, l'annonce d'une mauvaise nouvelle, la présence de colère, la déficience sensorielle, la scolarité limitée, les déficits cognitifs et la fragilité de certains individus

### **5. Transmettre verbalement ou par écrit les renseignements au sujet d'une rencontre médicale**

- 5.1. Tenir des dossiers clairs, exacts et appropriés (écrits ou électroniques) sur les rencontres cliniques et les plans élaborés
- 5.2. Produire, en temps opportun, un rapport de consultation clair et concis
- 5.3. Présenter efficacement des rapports verbaux sur les rencontres cliniques et les plans de traitement

## **Collaborateur**

### **Définition :**

Comme *collaborateurs*, les gériopsychiatres travaillent efficacement dans une équipe de soins de santé afin de prodiguer des soins optimaux aux patients.

### **Compétences clés et aptitudes : Les gériopsychiatres peuvent démontrer les compétences suivantes, au niveau de compétent, dans leurs rapports avec les patients âgés**

#### **1. Participer efficacement et selon son niveau d'expertise aux activités d'une équipe interdisciplinaire de soins**

- 1.1. Décrire leurs rôles et responsabilités à d'autres professionnels
- 1.2. Décrire les rôles et les responsabilités d'autres professionnels membres de l'équipe de soins de santé mentale dans divers contextes cliniques où sont donnés les soins en gériopsychiatrie

- 1.3. Reconnaître le rôle important des membres de la famille et des aidants au sein de l'équipe de soins de santé des patients âgés
- 1.4. Collaborer avec d'autres personnes pour évaluer, planifier, prodiguer et intégrer des soins à des patients âgés (ou à des groupes de patients)
- 1.5. Collaborer avec d'autres intervenants pour évaluer, planifier, prodiguer des soins et exécuter d'autres tâches, par exemple concernant des sujets tels que la recherche, la formation, l'examen de programmes, les questions liées à la prestation des soins ou des tâches administratives
- 1.6. Établir des collaborations avec d'autres professions pour prodiguer des soins de qualité. Ceci peut inclure la collaboration avec des intervenants de soins primaires dans un modèle de soins partagés, des professionnels d'organismes communautaires, d'autres ressources communautaires et d'autres spécialistes médicaux faisant partie de l'équipe de soins élargie
- 1.7. Reconnaître la contribution des ressources communautaires locales, comme les programmes de soins de jour et de programme de répit, les services de repas à domicile, les centres pour personnes âgées, les agences de soins à domicile, les établissements d'évaluation des aptitudes à conduire et d'autres, comme faisant partie intégrante de l'éventail des services offerts aux aînés, aux membres de leur famille et aux aidants
- 1.8. Faire preuve de leadership au sein de l'équipe de soins de santé mentale gériatrique, s'il y a lieu. Être disponible pour agir en tant qu'expert sur des questions telles que l'éthique, la vie privée et la confidentialité, la sécurité, les lois en santé mentale, la répartition des ressources, le mode de prestation de services et le professionnalisme

## **2. Collaborer efficacement avec d'autres professionnels de la santé afin d'éviter les conflits interprofessionnels et les résoudre**

- 2.1. Respecter leurs collègues et membres de l'équipe interdisciplinaire
- 2.2. Participer aux interactions interprofessionnelles au sein de l'équipe et connaître les principes de la dynamique de groupe. Travailler de concert avec d'autres professionnels en vue de prévenir et de résoudre les conflits
- 2.3. Reconnaître et respecter la diversité des rôles, des responsabilités et des compétences des autres professionnels par rapport aux leurs et dissiper les malentendus
- 2.4. Réfléchir sur leurs propres différences, incompréhensions et limites qui peuvent contribuer à la tension entre professionnels

### **Gestionnaire**

#### **Définition :**

Comme *gestionnaires*, les gérontopsychiatres participent à part entière aux activités des organisations de la santé, établissent des pratiques durables, prennent des décisions sur l'attribution des ressources et contribuent à l'efficacité du système de soins de santé.

**Compétences clés et aptitudes : En plus d'afficher les compétences clés d'un psychiatre généraliste, les gérontopsychiatres peuvent démontrer les compétences suivantes, au niveau compétent**

#### **1. Participer à des activités qui contribuent à l'efficacité de leurs établissements et systèmes de soins de santé**

- 1.1. Décrire la structure et le fonctionnement du système de santé en ce qui a trait à la prestation de soins intégrés aux patients âgés, y compris les rôles des médecins
- 1.2. Travailler en collaboration avec les autres membres de leur organisation, ainsi qu'avec d'autres organismes participant à la prise en charge de patients âgés
- 1.3. Participer à l'évaluation systématique et à l'amélioration des processus de qualité, par exemple les initiatives axées sur la sécurité des patients, qui ont une incidence sur la prestation des soins de santé aux aînés

#### **2. Gérer efficacement leur pratique et leur carrière**

- 2.1. Témoigner d'une capacité à établir l'ordre de priorité de leurs obligations professionnelles face à de nombreux patients et problèmes complexes



2.2. Mettre en œuvre des processus visant à assurer l'amélioration de leur pratique personnelle

**3. Répartir judicieusement les ressources du secteur des soins de santé, qui sont limitées**

- 3.1. Reconnaître l'importance de la juste répartition des ressources de santé en établissant un équilibre entre l'efficacité, l'efficience et l'accès, d'une part, et le soin optimal des patients, d'autre part
- 3.2. Appliquer des données probantes et des processus de gestion efficaces pour dispenser aux aînés des soins dont le coût est approprié
- 3.3. Tenir compte de la vulnérabilité du patient, du stade de la maladie, de ses préférences et de celles des aidants et des incidences possibles sur la qualité de vie, au moment de prendre des décisions touchant la répartition des ressources

**4. Comprendre les questions liées à l'administration et au leadership**

- 4.1. Déterminer les questions liées à l'administration et au leadership qui ont une incidence sur la prestation des services de soins de santé aux aînés
- 4.2. Identifier, s'il y a lieu, un processus visant à diriger ou à mettre en œuvre des changements dans la prestation des services de soins de santé aux aînés

## Promoteur de la santé

### Définition :

Comme *promoteurs de la santé*, les gérontopsychiatres utilisent leur expertise et leur influence de façon responsable pour promouvoir la santé et le mieux-être des patients sur une base individuelle, collective et populationnelle. Les patients gériatriques forment un groupe vulnérable au sein duquel s'offrent quotidiennement de nombreuses occasions de mener des activités de promotion de la santé sur une base individuelle.

### Compétences clés et aptitudes : Les gérontopsychiatres peuvent démontrer les compétences suivantes, au niveau compétent

**1. Répondre aux besoins et aux problèmes de santé des patients dans le cadre des soins dispensés**

- 1.1. Définir les besoins en santé des patients âgés, des membres de leur famille et des aidants et en établir l'ordre de priorité
- 1.2. Repérer des opportunités de représentation, de promotion de la santé et de prévention des maladies auprès des personnes âgées auxquelles ils prodiguent des soins
- 1.3. Déterminer l'état d'un patient âgé en regard des déterminants de la santé; adapter l'évaluation et la prise en charge s'il y a lieu et évaluer la capacité du patient âgé d'avoir accès aux services médicaux et aux services de soutien dont il a besoin

**2. Répondre aux besoins sanitaires des collectivités des patients âgés qu'ils servent**

- 2.1. Repérer des opportunités de représentation, de promotion de la santé et de prévention des maladies dans les collectivités qu'ils servent et y réagir de façon appropriée
- 2.2. Comprendre qu'il peut y avoir des intérêts divergents entre les patients âgés et d'autres populations

**3. Définir les déterminants de la santé des populations de patients âgés qu'ils servent**

- 3.1. Définir les déterminants de la santé des populations, y compris les obstacles à l'accès aux soins et aux ressources, en tenant compte des différences culturelles
- 3.2. Repérer les groupes vulnérables ou marginalisés au sein des populations servies et y répondre de la façon appropriée

**4. Promouvoir la santé des patients âgés, des aidants, des collectivités et de la population**

- 4.1. Décrire une façon de mettre en œuvre un changement d'un déterminant de la santé des populations âgées qu'ils servent
- 4.2. Déterminer les politiques publiques locales, provinciales et nationales actuelles qui ont une incidence – positive ou négative – sur la santé des patients âgés
- 4.3. Décrire l'effet des politiques publiques sur la santé des populations âgées et celle de leurs aidants
- 4.4. Repérer les réseaux d'influence dans le système de santé et sa structure, y compris une variété de groupes de défense des intérêts à l'échelle locale, provinciale et nationale
- 4.5. Comprendre la possibilité inhérente de conflits entre leur rôle de promoteur de la santé qui intervient en faveur d'un patient âgé ou d'une collectivité et celui de gestionnaire ou gardien du système de santé

## Érudit

### Définition :

Comme *érudits*, les gérontopsychiatres démontrent pendant toute leur vie un engagement envers l'apprentissage fondé sur la réflexion, ainsi que la création, la diffusion, l'application et l'utilisation de connaissances médicales.

**Compétences clés et aptitudes : En plus de démontrer les compétences clés exigées d'un psychiatre généraliste, les gérontopsychiatres peuvent démontrer les compétences suivantes, au niveau compétent.**

- 1. Maintenir et améliorer les activités professionnelles par l'acquisition continue du savoir en gérontopsychiatrie**
  - 1.1. Assurer l'acquisition d'un éventail de connaissances par la consultation d'ouvrages pertinents à la gérontopsychiatrie et dans les autres disciplines
- 2. Évaluer de façon critique l'information médicale et ses sources et en faire une utilisation judicieuse lors de la prise de décisions associée à la pratique en gérontopsychiatrie**
  - 2.1. Évaluer de façon critique les données probantes obtenues afin de répondre à une question clinique
  - 2.2. Intégrer des conclusions d'évaluation critique de la littérature médicale aux soins cliniques
  - 2.3. Reconnaître les limites de la documentation disponible consacrée aux aînés et être en mesure d'évaluer l'applicabilité, à la population âgée, des recherches menées sur des adultes plus jeunes
- 3. Faciliter l'acquisition du savoir pour les patients, les membres de leur famille, les étudiants, les résidents, d'autres professionnels de la santé, le public et d'autres intervenants sur des sujets liés à la gérontopsychiatrie**
  - 3.1. Déterminer en collaboration les besoins en apprentissage et les résultats d'apprentissage recherchés chez les autres et adapter l'enseignement à l'auditoire visé
  - 3.2. Être en mesure de présenter un cours, un exposé ou un atelier adapté à divers auditoires
  - 3.3. Offrir une rétroaction efficace aux membres de l'équipe et à d'autres apprenants
- 4. Contribuer à la création, à la diffusion, à l'application et à l'utilisation de connaissances et de pratiques médicales nouvelles en gérontopsychiatrie**
  - 4.1. Déterminer les lacunes de la documentation actuelle en gérontopsychiatrie
  - 4.2. Poser une question érudite en gérontopsychiatrie
  - 4.3. Choisir et mettre en œuvre des méthodes appropriées pour répondre à des questions touchant la population gériatrique
  - 4.4. Diffuser les résultats d'une étude liée à la gérontopsychiatrie

## Professionnel

### Définition :

Comme *professionnels*, les gériopsychiatres se consacrent à la santé et au mieux-être de la personne et de la société, à la pratique respectueuse de l'éthique, à l'autoréglementation de la profession et à des critères rigoureux de comportements personnels.

### Compétences clés et aptitudes : En plus des compétences clés exigées d'un psychiatre généraliste, les gériopsychiatres peuvent démontrer les compétences suivantes, au niveau compétent

- 1. Démontrer un engagement envers leurs patients, la profession et la société par une pratique respectueuse de l'éthique**
  - 1.1. Reconnaître les problèmes d'éthique qui se posent en gériopsychiatrie et y répondre de façon appropriée
  - 1.2. Maintenir des relations adéquates avec les patients âgés, les membres de leur famille et les aidants
  - 1.3. Être sensibles à leurs propres réactions durant la prise en charge de patients âgés et y réagir adéquatement
  - 1.4. Démontrer leur dévouement à dispenser des soins de la plus grande qualité et à maintenir leur compétence en gériopsychiatrie
  
- 2. Démontrer un engagement envers leurs patients, la profession et la société en participant à l'autoréglementation de la profession**
  - 2.1. Comprendre les codes de pratique de la profession, fondés sur la loi et la déontologie en gériopsychiatrie
  - 2.2. Prendre leurs responsabilités face aux ordres de médecins
  - 2.3. Reconnaître le comportement antiprofessionnel de tiers dans la pratique et y réagir
  - 2.4. Participer à l'examen de pairs
  
- 3. Démontrer un engagement envers la santé des médecins et la viabilité de leur pratique**
  - 3.1. Établir un équilibre entre les priorités personnelles et professionnelles afin d'assurer leur santé personnelle et la viabilité de leur pratique en gériopsychiatrie
  - 3.2. Développer leur conscience professionnelle et leur autocritique
  - 3.3. Reconnaître les situations où d'autres professionnels sont dans le besoin et y réagir de façon appropriée