

Ces exigences de formation s'appliquent à ceux qui ont commencé leur formation à compter du 1^{er} juillet 2015.

EXIGENCES MINIMALES DE FORMATION

Soixante (60) mois de résidence approuvée devant inclure :

1. Douze (12) mois à titre de résident de première année/formation clinique de base

Une année de résidence clinique de base, sous la direction d'un département universitaire de psychiatrie, dont la majorité doit être complétée avant le début de la deuxième partie. Cette année de formation doit permettre d'acquérir une expérience générale de la médecine, *pertinente à la psychiatrie*, notamment des composantes fondamentales en médecine, en pédiatrie, en médecine familiale, en neurologie (la neuro-imagerie est fortement recommandée), en médecine d'urgence et en psychiatrie. L'année de formation clinique de base (première année de résidence) est intégrée aux années subséquentes de formation en psychiatrie. Les stages obligatoires ou optionnels en psychiatrie peuvent contribuer à l'achèvement des exigences de base ou à l'acquisition des composantes longitudinales de la formation précisées aux sections 2 ou 3.

L'année est répartie en treize (13) blocs de 4 semaines et doit inclure ce qui suit :

1.1. De sept (7) à neuf (9) blocs de formation de base, comportant :

- 1.1.1. Trois (3) blocs en médecine interne, en médecine familiale et/ou en pédiatrie. (Les trois (3) blocs peuvent être suivis au complet en médecine interne ou en médecine familiale ou une combinaison des trois (3), mais seulement un (1) bloc en pédiatrie est autorisé). Une expérience en endocrinologie est fortement recommandée.
- 1.1.2. Un (1) bloc en neurologie et un (1) bloc en neuro-imagerie ou deux (2) blocs en neurologie (une expérience en neuro-imagerie est fortement recommandée).
- 1.1.3. Un (1) bloc en médecine d'urgence
- 1.1.4. D'un (1) à trois (3) blocs en psychiatrie, incluant préférablement une expérience clinique en psychiatrie d'urgence et dans des soins psychiatriques partagés ou en collaboration. Si le résident suit plus d'un (1) bloc en psychiatrie, cette formation doit contribuer à l'expérience de base en

Le masculin est utilisé seulement pour simplifier le texte.

psychiatrie générale et doit être approuvée par le directeur du programme de résidence.

- 1.2. De deux (2) à quatre (4) blocs de formation sélective choisis dans les domaines suivants : gériatrie, pédiatrie, obstétrique et gynécologie, chirurgie générale, médecine interne, neurologie, neuro-imagerie, médecine familiale, soins palliatifs, psychiatrie ou recherche. Le nombre de blocs dans une discipline donnée ne doit pas dépasser deux (2), sauf pour la psychiatrie, où un (1) seul bloc est permis.
- 1.3. Un (1) bloc de formation optionnelle sous forme d'un stage en médecine ou en chirurgie, y compris en recherche

2. Vingt-quatre (24) mois (deuxième et troisième années de résidence)

Les deuxième et troisième années de résidence comportent une formation de base et générale insistant sur le rôle du psychiatre dans l'exercice de sa discipline à toutes les étapes de la vie des patients, dans divers milieux de pratique. Il faut inclure des patients ayant un retard du développement, aux diverses étapes de la vie, et ayant ou non un trouble psychiatrique concomitant. Les milieux de pratique doivent être des affectations dans des hôpitaux ou des cliniques externes agréés et devraient permettre une expérience des soins continus. Les périodes obligatoires sont les suivantes :

- 2.1. Douze (12) mois en psychiatrie générale chez l'adulte. Le résident doit passer à peu près autant de temps à travailler auprès de patients hospitalisés qu'auprès de patients en clinique externe (de préférence, simultanément). Les douze (12) mois peuvent être suivis en un (1) seul bloc continu ou en deux (2) blocs de six (6) mois. Cette période doit comprendre la prestation de soins longitudinaux à une ou plusieurs personnes ayant un trouble psychotique grave et persistant (caractérisé par l'incapacité et la durée) ou un trouble bipolaire grave et persistant pour la durée du stage, lequel sera préférablement de douze (12) mois
- 2.2. Six (6) mois consacrés entièrement au traitement psychiatrique des enfants, des adolescents et des membres de leur famille. Cette expérience doit être structurée de façon à inclure tous les stades du développement et elle doit se dérouler dans divers contextes cliniques. Les six (6) mois peuvent être suivis en un (1) seul bloc continu ou en deux (2) blocs de trois (3) mois
- 2.3. Six (6) mois consacrés entièrement au traitement psychiatrique des aînés et des membres de leur famille dans divers milieux cliniques. Les six (6) mois peuvent être suivis en un (1) seul bloc continu ou en deux (2) blocs de trois (3) mois

Le résident peut suivre des stages en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, psychiatrie chez l'adulte, et gérontopsychiatrie durant sa deuxième et sa troisième années de résidence.

3. Vingt-quatre (24) mois (quatrième et cinquième années de résidence)

Durant cette période, le résident exerce plus de leadership dans la formation et la supervision des collègues juniors, tout en consolidant et en raffinant ses intérêts professionnels par l'intermédiaire de stages optionnels et sélectifs, notamment des projets de recherche. Les stages optionnels et sélectifs doivent être acceptables au programme de résidence en psychiatrie et au Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada et doivent se dérouler durant la résidence en psychiatrie.

Le résident sera en mesure d'appliquer une approche systémique à la pratique de la psychiatrie et aux soins aux patients et de perfectionner sa compétence en maintien du certificat. L'évaluation pour certification est faite par examen du Collège royal. Le stagiaire aura la possibilité de consolider les rôles de communicateur, de collaborateur, de gestionnaire, de promoteur de la santé, de professionnel et d'érudit au cours des expériences suivantes.

Les quatrième et cinquième années servent à consolider le rôle d'expert médical, notamment l'atteinte de la compétence dans diverses modalités thérapeutiques et la pratique autonome à titre de consultant, à toutes les étapes de la vie, et doivent inclure ce qui suit :

- 3.1. Douze (12) mois à offrir des soins complexes à un nombre et à une diversité prévus de patients adultes en pratique de la psychiatrie générale, incluant ce qui suit :
 - 3.1.1. Une expérience supervisée en consultation et en liaison psychiatriques (médecine psychosomatique) dans un stage spécifique équivalant à au moins trois (3) mois et ne dépassant pas l'équivalent de six (6) mois, période durant laquelle le résident travaille avec des patients atteints de maladies relevant de la médecine et de la chirurgie.
 - 3.1.2. Des soins en collaboration/partagés avec des médecins de famille, des médecins spécialistes et d'autres professionnels de la santé mentale. Cette expérience peut être acquise durant un stage distinct d'au moins un (1) mois ou incorporée à une expérience longitudinale d'une durée équivalente à au moins un (1) mois. Il est fortement recommandé que l'expérience soit d'une durée de deux (2) mois.
 - 3.1.3. Une expérience supervisée en maladie mentale grave et persistante et sa réadaptation. Des stages d'au moins trois (3) mois et ne dépassant pas six (6) mois sont acceptables. Elle peut être acquise durant un stage en psychiatrie légale (la psychiatrie et la loi). Il est fortement recommandé d'acquérir une expérience au sein d'une équipe d'entraide communautaire, comme un suivi intensif en équipe ou l'équivalent.
- 3.2. Six (6) mois de stages optionnels en psychiatrie, préférablement dans un (1) seul domaine de contenu, mais qui peuvent aussi comporter deux (2) domaines de contenu avec des expériences d'au moins trois (3) mois chacune. Les domaines de contenu comprennent sans toutefois s'y limiter la psychiatrie générale, les secteurs de spécialisation au sein de la psychiatrie générale, la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, la gérontopsychiatrie, la psychiatrie et la loi, la médecine psychosomatique, la recherche en psychiatrie, les psychothérapies, les

dépendances, les déficiences développementales et la psychiatrie en milieu rural ou en région éloignée.

- 3.3. Six (6) mois de stages optionnels dans un domaine de formation pertinent à l'exercice de la psychiatrie contemporaine, y compris un projet de recherche approuvé par le comité du programme de résidence. Le stage optionnel peut prendre la forme d'un stage approuvé en médecine interne, en neurologie ou une autre discipline de la médecine pertinente à la psychiatrie. Le résident peut choisir plus d'un (1) domaine de pratique, mais la durée de chaque expérience doit être d'au moins deux (2) mois.

Les stages sélectifs et optionnels des résidents qui s'intéressent à une formation dans d'autres établissements peuvent comporter six (6) mois de résidence approuvée pertinente aux objectifs de la psychiatrie dans un établissement de santé ou une université qui a fait l'objet d'une approbation.

REMARQUES :

Définitions pour les niveaux mentionnés dans ce document

Connaissances de base : Capable de reconnaître, d'identifier ou de décrire des principes.

Connaissances pratiques : Capable de démontrer sa connaissance des aspects fondamentaux de la psychiatrie, comme les techniques de base d'entrevue, la formulation du problème et le traitement. Le résident comprend les ouvrages scientifiques.

Compétence : Capable de démontrer une connaissance pratique, enrichie d'une perspective développementale, culturelle et évolutive, permettant des entrevues en détail et une formulation des problèmes biopsychosociaux et une capacité d'enseigner, de consulter, d'évaluer et de gérer les demandes de consultation. Le résident est capable d'évaluer de manière critique les ouvrages scientifiques relatifs à cette compétence et d'en appliquer les principes.

Formation simultanée et longitudinale

A. Stages horizontaux obligatoires

La formation simultanée et longitudinale offerte durant les soixante (60) mois de résidence doit inclure :

1. De la formation en psychothérapies fondées sur des données probantes suffisante pour permettre d'atteindre les Objectifs de formation en psychiatrie. Cette formation doit inclure au moins trente-deux (32) semaines ou huit (8) mois durant l'expérience de la deuxième à la cinquième année. Cette expérience doit être longitudinale et inclut les heures passées auprès du patient, la supervision et les activités d'apprentissage structurées. Les psychothérapies peuvent viser les enfants et les adolescents, les adultes, les aînés, les familles ou les groupes. La formation doit inclure les psychothérapies de soutien ou toute autre psychothérapie appropriée pour les personnes ayant un trouble bipolaire psychotique grave et persistant (caractérisé par l'incapacité et la durée) ou un trouble bipolaire grave et persistant. La formation en psychothérapies fondées sur des données probantes doit être documentée et évaluée séparément des autres stages.

En plus des séminaires ou des activités d'apprentissage structurées qui suffisent à acquérir des connaissances de base, la connaissance pratique du résident est acquise par sa participation à titre d'observateur ou de cothérapeute, tandis que la compétence du résident est acquise par l'exercice du rôle de thérapeute principal et de superviseur une (1) heure par semaine.

Exception faite des psychothérapies fondées sur l'introspection qui peuvent exiger du temps distinct et consacré à cette tâche durant un stage, la formation en psychothérapies devrait se faire en même temps que les fonctions des stages réguliers du résident et intégrer les connaissances et les habiletés aux fonctions cliniques quotidiennes. L'acquisition de la compétence en psychothérapie en général devrait s'intégrer à la formation durant le stage clinique simultané ou la composante horizontale durant la même période et l'enrichir. D'autres compétences peuvent être acquises par des cours additionnels, des stages optionnels ou de la supervision durant ou après la résidence.

2. L'expérience supervisée du traitement des patients ayant des dépendances dans divers milieux. Cette expérience doit être acquise dans le contexte d'un stage distinct d'au moins un (1) mois ou incorporée à une expérience longitudinale (à n'importe quel moment de la deuxième à la cinquième année de résidence) d'une durée équivalente à au moins quatre (4) semaines. Il faut documenter et évaluer cette expérience séparément des autres stages, et le portfolio d'apprentissage ou le registre doit être mis à jour et révisé par le directeur de programme.

B. Stages horizontaux optionnels ou approuvés

En plus d'utiliser les composantes horizontales obligatoires mentionnées plus haut, la formation peut accommoder avec souplesse le perfectionnement des compétences grâce aux composantes longitudinales présentes durant les cinq années de la formation. L'une ou l'autre de ces expériences devrait être conçue pour s'intégrer à la formation durant le stage clinique simultané ou la composante horizontale durant la même période et l'enrichir. Les questions liées à la formation longitudinale sont identifiées dans les compétences cliniques, l'administration, la recherche et l'enseignement et comprennent, sans s'y limiter :

1. La recherche (érudit)
2. Les psychothérapies (expert médical)
3. L'enseignement (érudit/communicateur)
4. L'administration et le leadership (gestionnaire)

L'équivalent d'une (1) journée au plus par semaine peut être consacré à ces expériences additionnelles sous réserve de l'approbation par le comité du programme de résidence. Les expériences doivent être documentées et évaluées séparément des autres stages.

Dans le cas de circonstances exceptionnelles (par exemple, une occasion de recherche qui ne sera pas disponible plus tard au cours de la formation en raison de circonstances liées au financement ou au calendrier), on peut établir le bien-fondé d'une situation et permettre aux résidents de réaliser jusqu'à un (1) an d'une expérience de stage à l'avance du temps prévu en combinant des périodes optionnelles

et sélectives, à condition de maintenir la progression des séquences d'apprentissage subséquentes. Le directeur de programme et le comité de spécialité en psychiatrie doivent se pencher conjointement sur ces questions avant l'approbation.

ENTENTE DE PRINCIPE AVEC L'AMERICAN BOARD OF PSYCHIATRY AND NEUROLOGY

L'American Board of Psychiatry and Neurology (ABPN) et le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada ont conclu une entente en vertu de laquelle les deux parties acceptent les titres des candidats à leurs examens respectifs. Afin qu'un titulaire de certificat du ABPN ait le droit de se présenter à l'examen de psychiatrie du Collège royal, il doit :

1. Avoir obtenu son certificat en Psychiatrie de l'ABPN;
2. Détenir un permis illimité d'exercer la médecine aux États-Unis ou au Canada; et
3. S'il a reçu sa formation aux États-Unis, le candidat doit avoir réussi un programme de Psychiatrie de quatre (4) ans agréé par l'Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME) et avoir une année d'expérience dans la spécialité.

EXIGENCES DE LA CERTIFICATION

La certification du Collège royal en psychiatrie exige le respect de toutes les conditions suivantes :

1. Avoir terminé avec succès un programme de cinq (5) ans agréé du Collège royal en psychiatrie ;
2. Réalisation d'un projet scientifique pertinent à la psychiatrie; et
3. Réussite de l'examen de certification en psychiatrie.

Le programme de cinq (5) ans décrit ci-dessus constitue l'exigence de formation minimale. Le directeur de programme peut exiger une formation supplémentaire pour garantir l'acquisition des compétences cliniques requises.

Révisé – 2009

Mise à jour rédactionnelle – Comité de spécialité et Bureau de l'éducation – juin et décembre 2012

Révisé – Comité de spécialité – avril 2014; avril 2015

Approuvé – Bureau de l'éducation spécialisée (en vertu en vertu des pouvoirs qui lui sont délégués) – avril 2015

Mise à jour rédactionnelle – Bureau de l'éducation spécialisée – février 2016