

# **Guide du résident en psychiatrie (par les résidents - 2017)**

## **L'Association des Résidents en Psychiatrie de l'Université de Montréal (ARPUM)**

L'Association des Résidents en Psychiatrie de l'Université de Montréal est constituée d'environ 80 médecins résidents qui sont représentés par un comité exécutif élu. Les membres de cet exécutif siègent dans différents comités départementaux et de l'AMRM (Association des Médecins Résidents de Montréal), afin de veiller aux intérêts des résidents qu'ils représentent. Ils se réunissent chaque mois pour discuter des dossiers et des enjeux relatifs au programme de résidence. Ils ont chacun des mandats spécifiques et participent activement aux discussions lors des réunions, tout en soutenant au besoin les autres membres dans leurs tâches. Il est possible de les contacter par courriel, que ce soit au sujet des ressources à connaître que pour être informé des démarches à entreprendre dans une situation donnée. Conseiller et épauler les résidents dans des situations difficiles fait partie de leur rôle.

Sont décrits dans la charte de l'ARPUM les mandats et titres des membres de l'exécutif qui sont élus annuellement par l'assemblée des résidents, lors de la retraite d'automne. Sachez que tous les résidents sont admissibles pour l'occupation d'un poste. Toutefois, certains postes sont traditionnellement réservés aux seniors, les charges en question demandant un certain recul sur la résidence en psychiatrie.

## **Groupe Google de l'ARPUM**

Une liste de diffusion Yahoo vous permet de communiquer par courriel à l'ensemble des résidents en psychiatrie. Cette liste de diffusion sera bientôt remplacée par un groupe google. Vous êtes invités à vous assurer d'être inscrit à ce groupe en contactant le délégué aux communications. Tous les nouveaux R1 sont ajoutés via la liste d'adresse courriel fournie par le programme de résidence.

## **Les journées de retraite**

Ce sont des journées organisées par l'ARPUM deux fois par année. Elles ont deux volets : un premier réservé aux assemblées de l'ARPUM et un autre qui se veut un complément à notre formation.

À la rentrée (septembre ou octobre), on accueille les nouveaux R1 et on tient les élections de l'ARPUM. Au printemps, l'assemblée fait le bilan du travail des différents membres de l'exécutif. La soirée est réservée à la graduation des R5, organisée par le département.

Pour ce qui est du volet formation, il s'agit de rassembler les résidents autour de thèmes liés à l'exercice de la psychiatrie, mais qui n'ont pas ou peu été abordés dans le cursus de notre résidence. Divers thèmes (stages à l'étranger, nouveaux objectifs CANMEDS, le suicide de nos patients, la place de la psychothérapie en psychiatrie, les relations patrons-résidents, la privatisation en médecine et en psychiatrie, etc.) et divers formats (présentations, débats, conférences, discussions entre résidents, etc.) sont possibles. Les résidents sont consultés pour en fixer le thème. À vous de nous faire connaître vos réflexions du moment.

## **L'Arpète**

L'Arpète est une capsule d'information sur tout ce qui se passe au sein de l'ARPUM. Il constitue aussi le procès-verbal de chaque réunion de l'exécutif. Mensuellement, ce document est envoyé aux membres de l'ARPUM à titre d'information par courriel sur la liste de diffusion. On peut y lire tous les renseignements sur les développements des dossiers en cours tant au plan académique que social. Les positions que les membres de l'exécutif défendent en votre nom y sont exposées de façon concise. Nous vous en recommandons une lecture assidue!

## **5 à 7**

Traditionnellement, des 5 à 7 sont organisés par le comité hédoniste :

- 1 à l'automne lors de l'accueil des nouveaux R1
- 1 faisant suite à la FMC
- 1 faisant suite aux entrevues CaRMS
- 1 autre au printemps

## ***Ciné-illusions***

Il s'agit d'une activité ludique où résidents et patrons se réunissent pour visionner un film et en discuter. Traditionnellement, nous regardons d'abord le film sur grand écran, puis nous nous empressons vers le petit goûter type vin et fromages. Une fois rassasiés, nous écoutons la présentation d'un psychiatre ou d'un résident invité. S'ensuit une discussion avec l'auditoire pendant laquelle tout le monde peut donner libre cours à ses divagations ciné-psychiatriques...

Le ciné-illusion a typiquement lieu le jeudi soir, à partir de 19h00, à l'auditorium Justine-Lacoste, à l'étage A de l'hôpital Ste-Justine. Une équipe de résidents voit à la réalisation de cette activité, du recrutement des psychiatres invités à l'organisation du goûter. Les résidents peuvent y inviter des non-membres, à leur discrétion. Une institution à ne pas manquer!

## **Formation Médicale Continue**

Depuis maintenant plusieurs années, l'ARPUM organise annuellement une formation extra-corpus de 2 jours visant à compléter le bagage académique des résidents et à favoriser un mode plus expérientiel d'apprentissage de la psychothérapie. Ces journées ont généralement lieu à la fin novembre. Un membre du comité exécutif de l'ARPUM est annuellement élu pour l'organisation de cette activité et travaille de concert avec le trésorier de l'ARPUM. Cette activité est financée par des commanditaires privés (les contributions des compagnies pharmaceutiques sont refusées), des commandites des départements de psychiatrie et les frais d'inscription.

À titre indicatif, voici les sujets des années précédentes

- 2010 - Thérapie basée sur le transfert (Dr. Yeomans)
- 2011 - Déficience intellectuelle
- 2012 - Programmation neuro-linguistique (M. Hugh Comerford)
- 2013 - Thérapie systématique (Mon Elkaïm)
- 2014 - Thérapie des schémas (Wendy Behary)
- 2015 - ACT (Dr. Fung et Dr. Wong)
- 2016 - TFP (Dr. Yeomans)

## **L'Association des Médecins Résidents de Montréal (AMRM)**

L'Association des Médecins Résidents de Montréal est un regroupement des résidentes et résidents qui travaillent dans un établissement affilié à l'Université de Montréal. La mission de l'Association est de promouvoir les intérêts académiques, scientifiques, économiques et sociaux de ses membres. L'AMRM est un membre de la Fédération des médecins résidents du Québec (FMRQ), qui regroupe les quatre associations syndicales de médecins résidents québécoises.

L'AMRM possède une structure se nommant le conseil des délégués. Celui-ci est composé de résidents de tous horizons et est nommé par le conseil exécutif de l'AMRM. Cette instance en est une où les résidents peuvent apporter des situations particulières à leur programme, des problématiques ou des bons coups et effectuer des représentations au nom de leur programme et hôpital d'attache. Peu de résidents en psychiatrie ont postulé ces dernières années pour être délégués, donc nous vous invitons à postuler! Les résidents membres de l'ARPUM et nommés délégués à l'AMRM sont également membres du conseil exécutif de l'ARPUM.

Nous vous référons au site de l'AMRM pour davantage d'informations : <http://amrm-montreal.com>.

## Déroulement des gardes dans chacun des milieux

*Ceci constitue un aperçu du déroulement des gardes dans chacun des milieux en date de janvier 2017. Ces systèmes sont sujets à changement. En général, système de points de garde. 4 points par périodes (ou mois) où 1 garde de fin de semaine équivaut à 2 points et une garde de semaine équivaut à 1 point.*

- **Hôpital Sacré-Cœur de Montréal (Pavillon Albert Prévost)**

- Patron sur place peu importe le niveau de formation
- Le patron est en charge de répondre aux appels lorsque la garde se termine.
- Semaine :
  - La garde débute à 17h, répond aux demandes de consultations jusqu'à 21h
- Fin de semaine
  - La garde débute à 9h, répond aux demandes de consultations avant 21h.
- Typiquement, le patron tourne les cas en observations ou sur les étages alors que les résidents évaluent les nouveaux cas, mais cette politique est non-officielle et patron-dépendante.
- Pour toute nouvelle consultation, le patient doit avoir été évaluée préalablement pas un omnipraticien.

- **Institut Universitaire de Santé Mentale de Montréal**

- Horaire de garde fait par mois plutôt que par périodes.
- Patron sur place si résident junior.
- Patron vient « après entente » pour réviser ou lorsque le débit est trop élevé.
- Ne répond plus aux appels après 23h00
- Semaine
  - Début à 16h00 voit tous les patients arrivés avant 22h (fini habituellement à 23h où le patron de nuit prend le relais)
  - Voit les nouveaux patients et répond aux appels de l'étage
- Fin de semaine
  - Début à 8h00 et fin à 20h00 où le patron de nuit prend le relais
  - Voit les nouveaux patients, fait la tournée de l'Unité d'Intervention Brève et répond aux appels de l'étage

- **CHUM (Hôpital Notre-Dame)**

- Patron sur place si résident junior
- Le résident répond aux appels à la maison après la fin de sa garde à l'hôpital.
- Semaine
  - Début à 16h, répond aux demandes de consultations à l'urgence jusqu'à 18h.
  - Après 18h, les consultations sont effectuées par l'équipe de jour le lendemain.
  - Après la garde à l'hôpital, le résident répond aux appels concernant des problématiques psychiatriques sur les étages de médecine et de chirurgie et tout appel concernant les patients hospitalisés en psychiatrie sur les trois sites du CHUM.
- Fin de semaine
  - Début à 9h et répond aux demandes de consultations à l'urgence jusqu'à 18h (en moyenne, 12 consultations par jour).
  - Après la garde à l'hôpital, le résident répond aux appels concernant des problématiques psychiatriques sur les étages de médecine et de chirurgie et tout appel concernant les patients hospitalisés en psychiatrie sur les trois sites du CHUM.

- **Hôpital Maisonneuve Rosemont**

- 3 gardes par période incluant un jour de fin de semaine
- Semaine
  - Début de la période de garde à 16h. Après 19h, les consultations sont effectuées par l'équipe de jour du lendemain.
- Fin de semaine
  - Début de la période à 8h et répond à toutes les demandes de consultations signifiées jusqu'à 19h.
- Toujours sur appel de 19h à 8h le lendemain
- On ne se déplace pas souvent, mais parfois certains patients hospitalisés au pavillon Rosemont nécessitent une réévaluation, particulièrement lorsqu'il y a des plaintes physiques.
- Les patrons sont sur place jusqu'à la moitié du R2. Par la suite, ils sont disponibles par téléphone. La fin de semaine, ils devraient se déplacer pour évaluer les patients en observation. On nous demande de faire les nouvelles consultations à l'urgence seulement, mais parfois lorsque la garde est tranquille on peut avoir à aider le patron à faire la tournée.

- **Hôpital Sainte-Justine**

- Minimum de 4 gardes par période (peu importe si vacances ou congès)
- Réponse aux appels lorsque quitte l'hôpital.
- Pour les 3 première gardes, les patrons feront les consultations avec le résident sur place. Pour le reste de la garde, supervision téléphonique ou venir à l'urgence si nécessaire.
- Semaine
  - De 8h à 16h : équipe d'urgence psychiatrique composée d'un professionnel, d'un psychiatre par demi-journée et d'un résident s'il est de garde. Le résident reste sur place jusqu'à 19h00 à moins d'entente avec le patron.
  - De 16h à 8h : système de garde avec résident et patron ou patron seul
  - Après 19h - Entente avec les pédiatres de la salle d'urgence, le résident se déplacera pour des situations aiguës (psychose, agitation, état maniaque). Pour les autres situations, le pédiatre peut garder le patient en salle d'observation pédiatrique ou lui demander de revenir le lendemain si la sécurité du patient est assurée. Le lendemain, 3 plages de rendez-vous sont offertes pour l'évaluation des situations urgentes qui se seraient présentés en soirée ou la nuit.
- Fin de semaine
  - Lorsque le résident est de garde une journée de fin de semaine, il est sur appel de 8h à 8h le lendemain matin. La règle du 19h00 s'applique toujours. Lors d'un appel, le résident contacte le patron pour s'entendre sur la validité de la consultation (bon hôpital, besoins de service social, etc.) et par la suite le résident se rend effectuer la consultation avec ou en supervision externe du patron.

- **Hôpital Rivière-des-Prairies**
  - Patron sur place pour tous les résidents (en révision)
  - Réponse aux appels lorsque quitte l'hôpital.
  - Semaine
    - Effectue les consultations de 8h30 à 18h et peut également être appelé à répondre aux appels des unités de soins
  - Fin de semaine
    - Effectue en priorité les nouvelles consultations des patients qui se présentent à l'hôpital entre 8h30 et 18h.
    - Peut également voir des patients gardés en hospitalisation brève (UHB) qui nécessitent une réévaluation de leur état clinique et être appelé à répondre aux appels des unités de soins

### ***Séminaires dans les différents milieux***

*Chaque milieu anime ses propres séminaires auxquels les résidents sont invités à participer. Ces activités sont généralement fort appréciées des résidents. Ces activités sont également sujet à changement. Seules les activités du miroir et les journal club sont à participation obligatoire.*

- **Hôpital Sacré-Cœur de Montréal (Pavillon Albert Prévost)**
  - Séminaire de thérapie familiale lors du stage de R<sub>3</sub>
  - Séminaire de psychodynamique un vendredi midi sur 2, animé par Dr Reid
  - Séminaire sur l'entretien psychiatrique à partir du Shea 1 vendredi midi sur 2, animé par Dr Reid
  - Séminaire de pharmacologie 1 fois par mois.
- **Institut Universitaire de Santé Mentale de Montréal**
  - Séminaire de psychodynamique les vendredi (discussion sur des textes) animé par Dre Cyr
  - Séminaire de cas complexe et journal club de gérontopsychiatrie lors du stage de R<sub>3</sub>
- **CHUM (Hôpital Notre-Dame)**
  - Séminaire de psychodynamique Gabbard aux 2 semaines, animé par des patrons de CL
  - Séminaire de premier entretien aux 2 semaines (un patron effectue un miroir de style analytique d'une durée de 50 minutes)
  - Séminaire de cas complexe 1 lundi sur 2, en alternance avec les journal club
  - À compléter
- **Hôpital Maisonneuve Rosemont**
  - Séminaire de service ambulatoire sous la responsabilité du Dr Bernier
    - Présentation d'un cas complexe de clinique externe et discussion
  - Séminaire de psychodynamique sous la responsabilité du Dr Pilon
    - Présentation et discussion d'articles psychodynamiques à tous les lundis
- **Hôpital Sainte-Justine**
  - Séminaire de cas complexe animé par Dr Boivin et Dr Tellier
    - 1 jeudi sur 2 (en alternance avec les miroir) où les résidents apportent des situations complexes (pharmaco, diagnostic, gestion, éthique, contre-transfert)
  - Séminaire de thérapie familiale animé par Dr Bélisle
    - 1 mardi AM sur 2 (en alternance avec la thérapie familiale) où il y a discussion à partir de textes de thérapie familiale
- **Hôpital Rivière-des-Prairies**
  - Séminaire de thérapie familiale animé par 2 Mme Stéphanie Latour (travailleuse sociale)

## Guide des années de résidences

### ***La première année de résidence (R1)***

Une des premières décisions à prendre pour le R1 est le choix des profils. Cette décision se prend avant le début de la résidence. Il y a 4 profils différents : adulte, avec ou sans recherche, et pédiatrie, avec ou sans recherche (voir tableau résumé). Lorsqu'un profil purement clinique est choisi, la diversité du choix de stage supplémentaire peut être limitée.

L'année du R1 est principalement consacrée à des stages complémentaires à la psychiatrie (P1 à P10). Certains stages sont obligatoires, tandis que d'autres sont variables (pour le profil adulte: endocrinologie, clinique de la douleur, etc. et pour le profil pédiatrique : pédiatrie du développement, pédiatrie sociale, etc.) et dépendent des choix du résident ainsi que de la disponibilité des stages. Le reste du temps (P11 à P13) est consacré à des stages en psychiatrie, habituellement urgence psychiatrique, soins partagés ou consultation-liaison.

Le profil pédiatrique peut être choisi pour ceux qui pensent s'orienter vers une carrière en pédopsychiatrie, ou qui ont un intérêt particulier pour cette population. Les stages cliniques se déroulent à Sainte-Justine et sont décrits comme intéressants. Il n'y a pas de mois de garde de nuit pour ce profil, mais le résident devra habituellement faire des nuits (le plus souvent 3 ou 4 nuits consécutives), 1 garde de fin de semaine, et 1 garde de soirée, le tout à chaque mois. Vous serez assignés soit aux appels des étages, ou aux admissions. Il y a toujours un sénior sur place pour la supervision.

Les stages du profil adulte se font dans différents milieux dont le CHUM/Notre-Dame, Hôpital Maisonneuve Rosemont, et l'Hôpital Sacré-Cœur. Ceux qui choisiront cette option devront accomplir un stage de nuit en médecine interne. *Pour le moment, le commentaire général est que les gardes au CHUM offrent un débit raisonnable, alors que celles de HMR et de Sacré-Cœur sont plus exigeantes.* Au CHUM, une équipe d'intervention rapide (résidents des soins intensifs) a été mise en place et intervient sur lors des situations cliniques urgentes. Dans le doute, vous pouvez/devez contacter différentes sources d'aide, comme les patrons de garde, l'équipe des soins intensifs et/ou l'urgentologue en poste. Nous vous conseillons de vous renseigner sur les façons de faire à votre arrivée dans votre milieu de stage.

Le profil recherche, adulte ou pédiatrique, est généralement apprécié. Il peut être intéressant pour ceux qui pensent orienter leur carrière en recherche (avec une maîtrise, le programme clinicien-chercheur ou autre). Il est aussi utile à tous ceux qui désirent avoir une expérience formatrice de recherche sans nécessairement en faire une carrière. Il existe un répertoire de ces stages (<http://psychiatrie.umontreal.ca/etudes/residence/les-stages/> - section La recherche). Vous pouvez aussi en discuter avec vos collègues plus seniors pour faire un choix éclairé. Le stage est d'une durée de 2 périodes (profil adulte) ou 3 périodes (profil pédiatrique) et remplace les stages de médecine interne/pédiatrie plus optionnels. Lors de ces mois, les gardes sont habituellement en psychiatrie. L'Université s'attend à ce que le résident produise quelque chose à la fin du stage (présentation devant collègues, affiche scientifique avec

participation dans un congrès, publication d'un article, etc.). Les résidents qui voudront continuer au-delà du stage peuvent demander une libération spéciale d'une demi-journée par semaine pour compléter le travail dans les stages suivants (par exemple, pour la publication d'un article). Toutefois, certains trouvent difficile d'arrimer l'horaire du R2 avec cette demi-journée de libération.

Le mercredi est une journée de cours pour tous les résidents en psychiatrie. Il s'agit d'un moment privilégié permettant de mieux connaître vos collègues. En R1, il y a des cours le matin et l'après-midi. Les cours de la session d'automne se veulent une entrée en matière. À partir de la session d'hiver et subséquemment, les cours sont plus circonscrits, avec des sujets bien délimités. *Une refonte des cours est actuellement en cours. À partir de P11, les cours seront d'une ½ journée.*

Il est important de prendre des vacances pour garder un bon moral lors de l'année. N'oubliez pas que vous avez quatre semaines de vacances, dix jours de congrès et 7 journées d'étude. Il y a une limite au nombre de journées que vous pouvez reporter à l'année suivante. Certains milieux demandent jusqu'à deux mois d'avis pour vous les accorder. Prenez soin de vous informer des modalités via les secrétaires à l'enseignement des différents milieux. Consultez le site de la FMRQ et la convention collective des résidents pour de plus amples renseignements.

#### Exemple fictif de parcours en R1

Période/Profil	Adulte	Adulte + recherche	Pédiatrie	Pédiatrie + recherche
<b>1</b>	Médecine générale	Médecine générale	Médecine générale	Médecine générale
<b>2</b>	Médecine générale	Médecine générale	Médecine générale	Médecine générale
<b>3</b>	Soins palliatifs	Soins palliatifs	Médecine générale	Médecine générale
<b>4</b>	Urgence	Urgence	Urgence pédiatrique	Urgence pédiatrique
<b>5</b>	Neurologie	Neurologie	Neuro-pédiatrique	Neuro-pédiatrique
<b>6</b>	Neurologie/ neuroradiologie	Neurologie/ neuroradiologie	Neuro-pédiatrique	Neuro-pédiatrique
<b>7</b>	Médecine des toxico	Médecine des toxico	Médecine des toxico	Médecine des toxico
<b>8</b>	Nuit	Nuit	Pédiatrie (variable)	Recherche (pédopsychiatrie)
<b>9</b>	Adulte (variable)	Recherche (psychiatrie adulte)	Pédiatrie (variable)	Recherche (pédopsychiatrie)
<b>10</b>	Adulte (variable)	Recherche (psychiatrie adulte)	Pédiatrie (variable)	Recherche (pédopsychiatrie)
<b>11</b>	Psychiatrie générale	Psychiatrie générale	Psychiatrie générale	Psychiatrie générale
<b>12</b>	Psychiatrie générale	Psychiatrie générale	Psychiatrie générale	Psychiatrie générale
<b>13</b>	Psychiatrie générale	Psychiatrie générale	Psychiatrie générale	Psychiatrie générale

\*\*\* ATTENTION : L'ORDRE DES STAGES EST VARIABLE



## ***La deuxième année de résidence (R2)***

Il s'agit de la première année de juniorat où le résident passe un an dans le même milieu pour faire de la psychiatrie générale. Vous aurez choisi durant votre R1 votre milieu de juniorat qui s'étend de la période 11 du R1 jusqu'à la fin du R2 :

- **Hôpital Sacré-Cœur de Montréal, Pavillon Albert Prévost**
  - Interne et externe tout au long de l'année
  - Interne (lundi, jeudi PM et vendredi entre les sessions de cours +/- mercredi PM)
    - 4 périodes de maladies affectives
    - 4 périodes de troubles psychotiques
    - 2 périodes de soins intensifs
    - 3 périodes à l'urgence
  - Externe (mardi et jeudi AM)
    - 6 à 7 périodes de maladies affectives
    - 6 à 7 périodes de troubles psychotiques
- **Institut Universitaire de Santé Mentale de Montréal**
  - 6 mois d'interne et 6 mois d'externe avec en parallèle :
    - 6 mois 1 journée par semaine au programme des troubles relationnels et de la personnalité
    - 6 mois 1 journée par semaine à l'urgence
  - Interne
    - 3 mois aux troubles anxieux et de l'humeur (ou soins intensifs)
    - 3 mois aux troubles psychotiques (premiers épisodes ou troubles psychotiques prolongés)
    - 6 mois d'externe (1 journée 1/2 avec un patron des troubles anxieux et de l'humeur et 1 journée 1/2 avec un patron des troubles psychotiques)
- **CHUM (Hôpital Notre-Dame)**
  - Interne et externe tout au long de l'année
  - Interne
    - 6 mois à l'étage
    - 3 mois à l'urgence
    - 3 mois aux soins intensifs psychiatriques
  - Externe
    - 6 mois de troubles anxieux et de l'humeur
    - 6 mois de troubles psychotiques
    - *Il y a présentement une réorganisation des soins offerts en psychiatrie en clinique externe à l'Hôpital Notre-Dame afin d'offrir des services de psychiatrie davantage générale.*
- **Hôpital Maisonneuve Rosemont**
  - Jumelage avec 2 patrons pour l'année
  - 1 patron pour l'interne
  - 1 patron pour l'externe

Nous vous conseillons de demander aux résidents de l'année supérieure leur avis sur les différents milieux puisque le contexte peut changer d'année en année.

Au cours de la première année, il est recommandé de trouver un patient que vous pourrez suivre en réadaptation (avec des patients atteints d'un trouble mental sévère et persistant - schizophrénie, trouble schizo-affectif ou trouble bipolaire – pour un minimum d'1 an). À la fin de la première année, le mercredi après-midi sera consacré aux psychothérapies. Il est conseillé de débiter la thérapie à plus long terme (psychodynamique et TCC). Il y a des superviseurs de psychothérapie dans tous les milieux. Il est recommandé de les contacter le plus rapidement possible. Certains résidents commencent leurs suivis dans une journée de clinique externe, puis transfèrent l'activité le mercredi après-midi (lorsqu'ils sont libérés de cours). Un guide du comité des psychothérapie sera disponible sous peu pour clarifier les exigences.

Il est recommandé de prévoir passer l'examen LMCC 2 (EAMCC, partie 2) pendant l'automne du R2. Pour ce faire, vous devez vous inscrire vers la fin du R1, alors que vos connaissances et compétences médicales physiques sont encore bien fraîches. Surveillez bien vos courriels pour ne rien manquer. Vous devez aussi consulter le site du Conseil médical du Canada (CMC) autant pour les dates importantes que pour vous guider dans l'étude. Le LMCC 2 est un examen qui s'adresse à tous les résidents en spécialité. Il se déroule pendant une fin de semaine. Le coût d'inscription est élevé (autour de 2500\$). L'examen se déroule sur 2 jours et est composé de 13 stations de type ECOS où vous retrouverez différents types de situations médicales ou psychiatriques (du code bleu au patient suicidaire). Plusieurs résidents forment des groupes d'étude. La plupart entrent en contact avec des résidents des années supérieures pour s'orienter. Beaucoup prendront une semaine d'étude avant l'examen (vous avez droit jusqu'à 7 jours), ce qui sera suffisant pour la majorité.

## ***La troisième année de résidence (R3)***

L'année est divisée en deux : un 1<sup>er</sup> stage de 7 périodes (inclut le temps des fêtes, donc souvent quelques jours de congé) et un 2<sup>e</sup> stage de 6 périodes. Il faut compléter les stages de pédopsychiatrie (à Sainte-Justine ou au PAP) et de gérontopsychiatrie (au CHUM, LHL, PAP ou HMR) au cours du R3.

### **Aperçu du déroulement des stages dans chacun des milieux.**

#### **Gérontopsychiatrie :**

- **Institut Universitaire en Santé Mental**

- 1 journée par semaine à l'externe avec un patron
- Par ailleurs à l'interne, jumelé à un second patron
- Hormis le résident avec Dr Geloso au programme d'hospitalisation à domicile et résolution de crise (HDRC) : Suit environ 3 patients à l'interne et suit un nombre variable de patients à l'HDRC.

- **Centre Hospitalier Universitaire de Montréal – Hôpital Notre-Dame et Institut de Gériatrie de Montréal**

- 1 jour par semaine à l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal : exposition à la consultation-liaison en gérontopsychiatrie, consultations à l'interne et à l'externe
- Jumelé à l'interne et à l'externe avec Dr Léveillé à l'Hôpital Notre-Dame : prise en charge principalement des patients à l'interne (entre 5 et 12 patients selon l'achalandage de l'unité et la disponibilité du résident), participation au suivi en clinique externe de certains patients

- **Hôpital du Sacré-Cœur, Pavillon Albert-Prévost**

- 3 mois à l'interne, jumelé à 2 patrons (le nombre de patient varie selon notre niveau de confort et intérêt, mais sera rarement > 9)
- 3 mois à l'externe, jumelé à 2 patrons à l'hôpital Notre-Dame-de-la-Merci (hôpital de jour et consultations sur les étages, environ 3 consultations par jour) et le reste de la semaine avec un autre patron (et une infirmière) pour des suivis et évaluations en résidence/CHSLD/domicile ou à la clinique externe (une nouvelle évaluation ou entre 3 et 4 cas de suivi par demi-journée)
- Journal club, séminaire de lecture et présentations de cas complexes (environ 2 pour les 6 mois)

#### **Pédopsychiatrie**

- **Hôpital Sainte-Justine**

- 2 période de 3 mois (+1 mois si total de 6 ou 7 mois)
  - 3 mois à l'interne (+ 2 évaluations de TDAH)
  - 3 mois à l'externe (environ 10 évaluations + 6 évaluations clinique des troubles anxieux + 2 évaluations en clinique 0-5 ans)
- Séminaires et supervision de thérapie familiale systémique organisés par Dre Belisle et Chantal Labbé (T.S.)

- **Hôpital Rivière-des-Prairies**

- o Stage actuellement en restructuration. Actuellement, il est séparé en plusieurs « bloc » Le nombre de semaine est un indicatif et peut changer :
- o Clinique externe de trouble de l'humeur (environ 10 semaines, prise en charge de certains patients pour le reste du 6 mois de pédo)
- o Clinique externe trouble de l'attention (environ 2 semaines, plusieurs évaluations de nouveaux cas)
- o Unité d'hospitalisation en trouble du spectre de l'autisme (4-6 semaines) (avec évaluations en clinique externe avec Dr. Mottron)
- o Unité d'hospitalisation (8 à 10 semaines), habituellement avec les jeunes ou plus vieux ados.
- o Possibilité de faire un stage avec les petits (12 ans et moins)
- o Possibilité de stage à l'unité d'hospitalisation brève.
- o Possibilité de faire un stage en clinique externe de troubles anxieux
- o Possibilité de participer à un groupe de thérapie comportementales dialectique (DBT) pour les jeunes TPL avec leurs parents.
- o Thérapie familiale systémique (séminaire et supervision) organisés par Mme Stéphanie Latour (T.S.)

- **Hôpital du Sacré-Cœur du Montréal – Pavillon Albert-Prévost**

*Stage en restructuration depuis la fusion avec Rivière-des-Prairies dans le CIUSS du Nord. La fermeture des lits d'hospitalisation a nécessité un ajustement du stage pour assurer une exposition variée interne-externe.*

- o 4 semaines de stage à l'UHB (unité d'hospitalisation brève de l'urgence) à l'hôpital Rivière-des-Prairies.
- o 4 semaines de stage à l'hôpital de jour du Centre des adolescents au Pavillon Albert-Prévost.
- o 8 semaines de clinique externe infantile 6-12 ans
- o 8 semaines de clinique externe au centre des adolescents
- o L'exposition aux cliniques externes peut se faire par bloc condensé ou par journées amalgamées dans la semaine (2 jours de clinique infantile et 2 jours au centre des adolescents)
- o Exposition à quelques évaluations d'une clientèle 0-5 ans, 2 ou 3 cas, soit au Pavillon Albert-Prévost ou à l'hôpital de jour des jeunes autistes à Rivière-des-Prairies
- o Les gardes se font à Rivière-des-Prairies, sur la même liste que les résidents en stage dans ce milieu. Ceci implique donc que la journée de la garde se déroule complètement à Rivière-des-Prairies.
- o Séminaire théorique et clinique de thérapie familiale animé par deux T.S. Lyse Bessette et Luce Contré.

## **STACER**

2 miroirs sous le format STACER doivent être complétés durant le stage de gérontopsychiatrie et durant le stage de pédopsychiatrie. Assurez-vous d'en discuter avec votre superviseur en début de stage.

### **Conseils divers**

De plus, les surspécialités de pédo et gérontopsychiatrie exigent que vous complétiez 13 périodes additionnelles en pédo ou gérontopsychiatrie (respectivement) lors de votre R4 et 5. Comme le Collège Royal exige que tous les résidents seniors complètent 13 périodes de stages obligatoires en psychiatrie adulte (et que cela peut être difficile/long à organiser), certains résidents intéressés par la surspécialité ont rapidement fait les démarches pour organiser leurs stages de R4 et 5 au début de leur R3.

Pour le premier stage au début du R3, il peut être avantageux de choisir un milieu qui est en continuité avec votre milieu de travail en R2, question de faciliter les transports pour vos psychothérapies du mercredi après-midi lorsqu'il n'y a pas de cours.

Pour favoriser votre exposition à cette approche qui sera probablement moins disponible dans vos autres stages, il vaut la peine de trouver une famille pour les suivis de thérapie familiale/systemique dès le début du stage de pédopsychiatrie. Vous pouvez être cothérapeute avec un psychiatre, psychologue et/ou un travailleur social. Il est plus facile de se trouver un cothérapeute à Ste-Justine, bien que cela se fasse aussi au PAP.

Il pourrait être préférable de finir la psychothérapie psychodynamique avant la fin du R4, et ce, pour vous donner du temps d'étude lors de votre R5. Vous pouvez trouver des patients en contactant les responsables des supervisions de psychothérapie psychodynamique dans chaque milieu (dès la fin R2/début R3).

Si vous souhaitez faire un stage à option à Haïti ou au Bénin, la seule année disponible est le R4 (car le R1 à R3 : stages obligatoires et R5 : étude de l'examen du Collège royal). Il faut commencer à organiser ces stages en R3.

## ***Les quatrième et cinquième années de résidence (R4-R5)***

### **Grille de stage**

Il faut que vous complétiez vous-même votre grille de stage pour le R4-R5. Les exigences sont détaillées sur le site du programme (<http://psychiatrie.umontreal.ca/etudes/residence/les-stages/> - section stages obligatoires). En résumé, pour un minimum de 13 périodes:

- 3 périodes minimum de consultation-liaison
- 3 périodes minimum de réadaptation (plusieurs responsables de stages demandent d'en faire plus... à négocier avec les responsables selon vos intérêts)
- 2 périodes minimum de toxico
- 1 période minimum de soins partagés (MEL, PSPP ou autre appellation selon les milieux)

Vous devez également faire 3 mois en régions, il est possible de combiner le stage de soins partagés et de stage en région.

Pour les périodes restantes, vous effectuez les stages optionnels de votre choix. Une liste est disponible sur le site du programme (<http://psychiatrie.umontreal.ca/etudes/residence/les-stages/> - section stages à option)

- Si vous désirez faire la surspécialité de pédopsychiatrie, gérontopsychiatrie ou psychiatrie légale, il faut respecter les exigences de chacun de ces programmes. Pour l'instant, l'application dans ces programmes se fait au début de l'automne. Il est conseillé de contacter les directeurs de programme de pédopsychiatrie ou de gérontopsychiatrie quand vous planifiez votre R4-R5 puisqu'il y a une possibilité de se faire créditer des stages.
- Vous n'êtes pas restreint au choix de stages offerts sur le site, mais « une discussion préalable doit avoir lieu avec le directeur du programme et des compétences & objectifs précis doivent être rédigés par le responsable de stage, toujours selon le canevas CanMEDS. » Nous vous référons à aux directives de l'université de Montréal (<http://medecine.umontreal.ca/etudes/etudes-medicales-postdoctorales/etudiants-actuels/stages/stages-en-milieux-non-agrees/>)
- De plus, assurez-vous que le milieu de stage où vous souhaitez aller est accrédité selon pour l'université de Montréal et la psychiatrie (<http://www.cmq.org/page/fr/agrement-programmes-et-milieux.aspx>)

### **Conseils divers**

- Il y a 2 examens au miroir à passer sous le format STACER entre le début R4 et décembre R5 (la direction de programme souligne toutefois que vous serez évalué comme un finissant R5 même si vous êtes en début de R4)
- Pensez choisir le milieu de stage où vous souhaitez passer vos miroirs, car en général les gens passent les miroirs dans leur milieu de stage, sauf à l'hôpital Sainte-Justine, l'hôpital Rivière-des-Prairies ou en région (bien qu'il serait possible de passer un miroir en région – à confirmer avec les responsables dans chaque milieu).

- Il est important de planifier très tôt tout stage que vous souhaitez effectuer dans une université canadienne hors Québec, car le processus d'inscription peut être ardu (vaccins, inscription à l'ACPM et au Collège des médecins de la province).
- Pensez à vous inscrire à l'examen du Collège Royal (date limite habituellement à la fin avril)

Informez-vous auprès de vos collègues, des représentants de l'ARPUM ou directement auprès du secrétariat du programme de résidence en psychiatrie de l'Université de Montréal pour toutes précisions concernant ces points!

## **Étude pour l'examen de R5**

Deux cours de révision sont populaires pour la préparation aux examens : London (fin janvier) et Ottawa (février habituellement). Traditionnellement, une majorité de R4 vont à Ottawa, puis London durant le R5, mais le choix demeure entre vos mains.

À noter qu'il y a une pratique d'ECOS obligatoire durant le mois de février du R5, qui fait suite aux cours de préparation aux examens les mercredis durant l'automne.

Nous vous recommandons de contacter vos collègues R5 afin d'obtenir les références et/ou des documents d'étude et de préparations aux examens les plus récents. Le site de l'ARPUM comporte aussi plusieurs documents utiles à l'étude.

### **Libérations par le programme :**

En cours de révision par le Vice-Décanat aux études supérieures de la Faculté de Médecine de l'Université de Montréal.

Selon la nouvelle entente, vous êtes autorisés à une période complète pour études, période pour laquelle vous n'avez pas à vous préoccuper de la validité de stage et qui ne fera pas l'objet d'une évaluation. Seulement les journées d'études et les journées de vacance peuvent être utilisées. Vous devez donc prévoir 20 jours de vacances et/ou études. Prenez note qu'il est possible de transférer au maximum 10 jours de vacances et 7 jours d'études au total, référez-vous à la section Gestion des congés.

## **Planification de carrière**

Il faut s'informer auprès des chefs de département pour connaître les postes disponibles. Cela se fait pendant le R4 afin que vous puissiez planifier un éventuel fellow ou vos stages à option. Cela permet aussi de rencontrer les divers comités de sélection s'il y a lieu, spécifiquement en milieu universitaire. Il peut être intéressant de prévoir un stage à option dans un milieu qui vous intéresse particulièrement pour le stage en région.

La journée carrière organisée par la FMRQ est une bonne occasion pour rencontrer les responsables de différents centres hospitaliers périphériques (les résidents sont libérés pour assister à cette journée). Le ministère affiche une liste des PREM : <http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/organisation/medecine/prem>

*Sachez toutefois, que pour être bien informé, il est mieux de contacter les milieux directement, cette liste n'étant pas tout le temps à jour. De plus les chefs de département pourront vous informer des départs envisagés (entre autres pour les PREMs par jumelage) et des remplacements à venir.*

## **Fellowship, recherche et formation complémentaire**

En cours de résidence, il est possible et encouragé de participer ou mener à terme un projet de recherche, cela pouvant se faire à travers un programme conjoint de maîtrise et de résidence ou en s'impliquant au sein d'une des équipes de recherche œuvrant déjà dans le réseau. Vous pouvez vous en informer auprès du directeur de la recherche, de la direction du département ou des résidents responsables de ce dossier dans l'exécutif de l'ARPUM.

**Afin de regrouper les résidents effectuant de la recherche, un groupe Facebook intitulé :  
Recherche en Psychiatrie – Université de Montréal  
(<https://www.facebook.com/groups/298993073847619/>)**

Pour ceux qui envisagent une carrière académique, on recommande d'en commencer la réflexion le plus tôt possible. Le choix d'une carrière académique se prépare préférablement assez tôt dans la résidence (en général vers R3, à la limite R2) et qu'il peut être utile de se faire guider par un mentor. La direction de programme encourage le résident à rencontrer le groupe comité des fellowship que tous les résidents peuvent rencontrer pour explorer leur future carrière universitaire ou non.



## **La formation en psychothérapie**

Nous vous référons ici au guide provenant du comité des psychothérapies qui sera dévoilé sous peu.

Portfolio de psychothérapie durant la résidence: [http://psychiatrie.umontreal.ca/wp-content/uploads/sites/5/2014/02/LET-TAB\\_Psychotherapies-Portfolio.pdf](http://psychiatrie.umontreal.ca/wp-content/uploads/sites/5/2014/02/LET-TAB_Psychotherapies-Portfolio.pdf)

Fiche d'évaluation:

<http://psychiatrie.umontreal.ca/wp-content/uploads/sites/5/2014/02/Fiche-evaluation.pdf>

## Autres informations pertinentes

### Libérations par le programme

En 2015, le comité de programme de résidence de psychiatrie a établi une liste des activités obligatoires et optionnelles pour lesquelles les résidents sont libérés. Cette liste est disponible sur le Google Drive de l'ARPUM. Ces libérations ne sont pas comptabilisées comme des absences ou des congés. Pour les activités obligatoires, les présences sont comptabilisées.



### Politique - Libérations des résidents

Date de mise à jour : 8 janvier 2015

Le comité de programme de résidence de psychiatrie a établi une liste des activités obligatoires et optionnelles pour lesquelles les résidents sont libérés. Ces libérations ne sont pas comptabilisées comme des absences ou des congés. Pour les activités obligatoires, les présences sont comptabilisées.

Activités	Obligatoire	Libération
<b>Cours du mercredi</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ R1 : toute la journée</li> <li>▪ R2 : trimestre automne/hiver : toute la journée</li> <li>▪ R2 : trimestre printemps (mai-juin) : matin seulement</li> <li>▪ R3 à R5 : matin seulement</li> </ul>	✓	✓
<b>Journée de la recherche</b> du département de psychiatrie	✓	✓
<b>Journée pédagogique</b> du département	✓	✓
<b>Assemblée générale annuelle</b> du département (journée départementale)	✓	✓
<b>Journée universitaire des psychothérapies</b>	✓	✓
<b>Supervision de psychothérapies</b> (une demi-journée par semaine débutant au printemps du R2)	✓	✓
<b>Activités du CaRMS</b> (pour les résidents désignés [R3 à R5])	✓	✓
<b>Comités, sous-comités et groupes de travail</b> (pour les résidents désignés)	✓	✓
<b>Maîtrise, doctorat, recherche</b> (résident dont la demande a été approuvée)	✓	✓
<b>Retraites de l'ARPUM</b> – automne, printemps * Si vous souhaitez participer aux deux, l'une d'elles doit être prise dans vos congés.		✓ *
<b>Journée carrière des résidents</b>		✓
<b>Review Course</b> (R4 et R5) Si vous souhaitez participer aux deux, l'une d'elle doit être prise dans vos congés.		✓ *
<b>« Party » de Noël</b> du département universitaire de psychiatrie		Libéré de la garde de psychiatrie * A l'exception du stage de nuit et des stages du tronc commun. Vous devez vous référer à votre résident-coordonnateur
<b>Graduation des résidents finissants</b> du programme de psychiatrie		

## **Gestion des congés**

Voici un tableau résumé des congés auxquels vous avez annuellement droit et du nombre de journées transférables. Le portail utilisé rendant complexe l'obtention d'une vue d'ensemble de votre banque, nous vous suggérons de conserver un fichier personnel à jour.

Type de congé	Nombre de jour(s) en banque		Types de congés à sélectionner dans le portail
	Annuelle	Transférable	
Vacances	20	10	Vacances
Études	7	7	Étude
Congrès	10	5	Congrès *Doit spécifier le titre du congrès dans la demande
Maladie	9,6	n/a	Maladie *Si journée personnelle, inscrire personnelle dans la remarque
Fériés	13	n/a	Congé férié à payer ou Congé férié à reprendre

## **Congrès**

Soyez à l'affût des différents congrès, qui sont une occasion d'apprentissage, mais aussi une occasion pour vous lier d'amitié avec vos collègues... et pourquoi pas dans des destinations agréables! Voici certains congrès:

- FMC des résidents de l'Université de Montréal (2 jours en novembre)
- Association des médecins psychiatres du Québec (AMPQ) (congrès annuel souvent en juin)
- Association des psychiatres du Canada (CPA) (congrès annuel à l'automne, dans une des grandes villes canadiennes)
- American Psychiatric Association (APA) (congrès annuel souvent en mai, aux États-Unis)

## **Références bibliographiques utiles**

Sachez que vous n'avez pas besoin d'acheter tous ces livres. Certains livres ont des versions accessibles sur le proxy de l'Université de Montréal via <http://www.bib.umontreal.ca/>.

### **Livres jugés essentiels**

- DSM-5 (version française en ligne disponible sur le site de la bibliothèque)
- Synopsis of psychiatry (Kaplan) (disponible sur le proxy de l'université de Montréal)
- Clinical Handbook of Psychotropic drugs (livre spiralé)
- Stahl's Essential Psychopharmacology (Prescriber's guide et Neuroscientific Basis and Practical Applications)
- Psychodynamic Psychiatry de Gabbard et/ou Psychoanalytic Diagnosis de McWilliams, selon le séminaire psychodynamique dans votre milieu de stage
- Psychiatric Interviewing de Christopher Shea

### **Ouvrages généraux**

- Sadock et Sadock. Kaplan et Sadock's synopsis of Psychiatry, Behavioral Sciences/ClinicalPsychiatry, 9e édition.
  - Demeure la bible en psychiatrie, un des ouvrages généraux les plus complets.
- DSM IV-TR (version française)
- Une version anglaise complète en 2 tomes est disponible également et recommandée pour l'étude de fin d'année.

### **Sur l'entrevue psychiatrique**

- Shea, Christopher Shawn. La conduite de l'entretien psychiatrique, l'art de la compréhension, édition Gregg Colin (version française) et aux éditions Elsevier (version anglaise).
  - À lire absolument dès l'entrée en résidence, la référence en matière de techniques d'entrevue.
- Lalonde, Aubut et Grunberg, Psychiatrie clinique, Une approche bio-psycho-sociale, Gaëtan Morin éditeur, le chapitre 3, sur l'examen psychiatrique
  - On ne peut plus complet, utile pour la rédaction des histoires de cas.
- Robinson, D.J. Brain Calipers, Descriptive Psychopathology and the Psychiatric Mental Status Examination, Rapid Psychler Press, 2001.
  - 2e édition, un manuel fort intéressant, approfondi et rigolo (caricatures à l'appui), sur l'examen mental.

### **Troubles de la personnalité**

- Robinson, D.J. Disordered Personalities, Rapid Psychler Press, 3e édition, 2005.
  - Une présentation exhaustive des troubles de la personnalité, références à l'appui. Plusieurs trucs mnémotechniques sur l'étiologie, les critères diagnostiques et les options thérapeutiques pour chacun des troubles.

## **Psychopharmacologie**

- Stahl, S. Pharmacologie essentielle, Médecine-Sciences Flammarion, 2000.
  - Une lecture accessible en matière de psychopharmacologie.
- Stahl, S. Prescriber's guide, 2005.
  - Outil essentiel pour prescrire des psychotropes en toute sécurité
  - Extrêmement utile en situation clinique de tous les jours
- Clinical handbook of Psychotropic Drugs, Bezchlibnyk-Butler, Éditions Hogrefe et Huber.
  - Révisé annuellement.
  - Disponible aussi en édition spéciale pour la pédopsychiatrie.

## **Pour les urgences psychiatriques**

- Lalonde, Aubut et Grunberg, Psychiatrie clinique, Une approche bio-psycho-sociale, Gaëtan Morin éditeur, le chapitre sur les urgences dans le tome II, rédigé par Dr Sasseville et Dr Tremblay.
- On call Psychiatry, de la série On call.
- On peut en apprécier la concision et les recettes cliniques pour les gardes, en particulier la section des maladies organiques pouvant se présenter par une symptomatologie psychiatrique.

## **Psychothérapie**

- Beitman et Yue, Learning psychotherapy, 2e édition.
- Bender et Messner. Becoming a Therapist, The Guilford Press, 2003.
  - Pour les bases de la psychothérapie et des défis du thérapeute en formation.
- Chambond et Marie-Cardine, Les bases de la psychothérapie, éditions Dunod.

## **Psychodynamique**

- Gabbard, Glenn O. Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice, 4e édition, American Psychiatric Press Inc., 2005.
  - pour être à jour en matière de psychodynamique américaine !
- McWilliams, N. Psychoanalysis diagnosis, éditions Guilford Press, 1994.
  - pour comprendre le diagnostic structural
- McWilliams, N. Psychoanalytic Case-formulation, éditions Guilford Press, 1999.
  - applications cliniques des concepts fondamentaux dans le diagnostic structural de la personnalité
- Gilliéron, Edmond. Manuel des psychothérapies brèves, éditions Dunod.
- P.Doucet et W.Reid, La psychothérapie analytique, Éditions Morin.
- Quinodoz, Jean-Michel. Lire Freud, Éditions des Presse universitaires de France, juillet 2005.

## **Thérapie cognitivo-comportementale**

- Young et al. La thérapie des schémas, éditions de boeck, 2005.
  - pour une approche cognitive des troubles de la personnalité (toute nouvelle traduction)
- Beck, Judith S. Cognitive Therapy : Basics and beyond, éditions Guilford Press, 1995.
  - les rudiments de la psychothérapie cognitive

### **Manuels pour les patients**

- Être bien dans sa peau de David Burns (troubles affectifs surtout)
- Je réinvente ma vie de J.Young (troubles légers de la personnalité)
- La peur d'avoir peur de A. Letarte et Marchand (trouble panique avec agoraphobie)
- La peur des autres de C.André et Légeron (trouble d'anxiété sociale)

### **Neuropsychologie**

- Bottez et Boller. Neuropsychologie clinique et neurologie du comportement, 3e édition, PUM, 2005.
- Strub, R. Black, W. The Mental Status Examination in Neurology, Fourth Edition.

### **Toxicomanies, abus et dépendance aux substances**

- Léonard et Ben Amar. Les psychotropes : Pharmacologie et toxicomanie, PUM, 2002.
  - Excellent ouvrage sur les effets des substances psychotropes tant du point de vue clinique que pharmacologique.
- Miller et Rollnick, Motivational Interviewing, Preparing People for Change, Guilford Edition, 2002.
  - Les rudiments de l'entrevue motivationnelle en fonction des stades de changement.
  - Les conférences du Dre Florence Chanut à la bibliothèque du PAP, enregistrements vidéo.

### **Gérontopsychiatrie**

- Sadavoy, J. et al. Comprehensive Textbook of Geriatric Psychiatry, Éditions de L'American Association of Geriatric Psychiatry, Third edition.
  - Le plus recommandé en matière de livre de référence. Il n'est cependant pas obligatoire de l'acheter, étant disponible dans les bibliothèques.
- Léger, JM, La psychiatrie du sujet âgé, Médecine-Science Flammarion, 1999.
  - Intéressant à consulter pour la nomenclature française.

Et aussi, les revues American Journal of Geriatric Psychiatry et International Journal of Geriatric Psychiatry.

### **Ouvrages de révisions**

- Kaplan and Sadock's Study Guide
  - questions assorties aux chapitres de l'ouvrage général
- Massachusetts general hospital, Psychiatry update and board preparation
  - résumés bien faits pour l'étude de revision

### **Pédopsychiatrie**

- Des ouvrages sont fournis en référence dans le cahier du résident à l'entrée du stage obligatoire en pédopsychiatrie

### **Consultation-Liaison et psychiatrie organique**

- Lishman, WA. Organic Psychiatry, The Psychological Consequences of Cerebral Disorders,
- Blackwell Publishing, Third Edition.
  - Pour une description complète des syndromes organiques et leurs implications psychiatriques
- Stern et coll. Handbook of General Hospital Psychiatry, Éditions Mosby.
  - Excellent ouvrage général de consultation-liaison

### **Ressources électroniques**

- **Association des Médecins-Psychiatres du Québec** : [www.ampq.org](http://www.ampq.org) : site utile pour le calendrier de formation médicale continue, possibilité de liens de recherche et accès en ligne au Compte à rebours, collectif de chroniques sur des sujets de révision. Obtenir son numéro de member en appelant l'AMPQ directement ou en leur envoyant un email (disponible sur le site).
- **American Psychiatric Association** : [www.psych.org](http://www.psych.org) : inscriptions en ligne pour le congrès annuel, guidelines américains en vigueur, moteur de recherche en général peu populaire contrairement à celui de l'UdeM, activité de formation médicale continue en ligne
- **Bibliothèque de l'UdeM** : [www.umontreal.ca](http://www.umontreal.ca) : accès à plusieurs banques de données (pubmed, mdconsult) et plusieurs périodiques psychiatriques – absolument nécessaire surtout pour les clubs de lecture.
- **Fédération des médecins du Québec** : [www.fmrq.org](http://www.fmrq.org) : pour avoir accès à la convention collective et les modalités de prises de congés par exemple, aussi pour se renseigner sur les dossiers en branle qui concerne les résidents.
- **American Academy of Child and Adolescent Psychiatry** : <http://www.aacap.org> : pour obtenir les lignes directrices en pédopsychiatrie et accéder à d'autres moteurs de recherche dans ce domaine.
- **American Academy of Addiction Psychiatry** : <http://www.aap.org/> : Pour tout connaître sur les drogues et leurs effets, de même que les nouvelles découvertes en matière d'addiction
- **National Institute on Drug Abuse** : <http://www.nida.nih.gov/> : Excellente source d'information pour les patients en matière des troubles liés aux substances. Pour les cliniciens, tableaux d'effets des drogues facilement accessibles.
- **Association des psychiatres du Canada** : <http://www.cpa-apc.org> : accès au journal de APC et autres liens internet.
- **Collège des médecins du Québec** : <http://www.cmq.org> : Pour tout savoir sur la réglementation relative à la carte de stage. À fréquenter à chaque année en début mai, pour le renouvellement annuel de la carte de stage.
- **National Institute of Mental Health** : <http://www.nimh.nih.gov> : Intéressant pour son accès à de multiples ressources en matière de recherche notamment.
- **Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada** : <http://www.crmcc.medical.org> : à connaître pour l'examen final.

## ***La sécurité dans l'exercice de la psychiatrie***

### **Formation en matière de sécurité (OMEGA)**

Formation sur la Sensibilisation OMEGA pour les résidents en psychiatrie. Celle-ci est donnée aux R-II sur une période de deux jours et est une version adaptée aux résidents de la Formation OMEGA qui est suivie par plusieurs intervenants en santé mentale. Cette formation est généralement appréciée et les commentaires des résidents permettront les ajustements utiles. Une autre journée de formation a lieu lors du R3.

La sécurité au travail et la gestion de l'agressivité sont des apprentissages nécessaires au futur psychiatre. Vos patrons de stage sont aussi là pour vous enseigner ces compétences, au même titre que la sémiologie et la technique d'entrevue. Vous êtes donc invités à aborder le sujet avec eux.

### **Sécurisation des lieux**

Maints efforts ont été faits au fil des ans pour sécuriser les lieux de stages et ont permis une amélioration notable de la sécurité dans les différents milieux de stage. Les milieux de stages font l'objet d'une évaluation annuelle par l'ensemble des résidents, assurez-vous de compléter cette évaluation.

### **Protocole d'intervention**

Nous vous référons ici au site du programme de résidence en psychiatrie de l'Université de Montréal: <http://psychiatrie.umontreal.ca/etudes/residence/resident-actuel/> section « Sécurité des résidents »

### **Politique sur la réponse en cas de suicide ou d'agression dans lequel un résident est impliqué**

Cette politique du programme est disponible à l'adresse suivante : [http://psychiatrie.umontreal.ca/wp-content/uploads/sites/5/2014/02/Suicideouagression\\_000.pdf](http://psychiatrie.umontreal.ca/wp-content/uploads/sites/5/2014/02/Suicideouagression_000.pdf).



## **Les relations difficiles patron-résident et l'intimidation**

Pour éviter les tracas et des conséquences fâcheuses, nous recommandons à nos membres de se référer à leur résident-coordonnateur du milieu de stage où ils évoluent lorsque le résident appréhende des difficultés dans une relation avec un patron.

### **Quelles sont les options possibles devant une situation d'intimidation ou de harcèlement?**

Si vous jugez être victime d'une situation d'intimidation ou de harcèlement, vous n'avez pas à accepter un tel comportement. Notez les détails des incidents : date, heure, lieu, noms des témoins, gestes posés, mots prononcés, vos sentiments, vos réactions et à qui vous en avez parlé. Conservez tout élément de preuve (par exemple, une lettre ou un courriel). Conservez aussi des traces de vos démarches. Vous pouvez :



En tout temps, vous pouvez aller chercher du support auprès du **Bureau d'Intervention en matière de Harcèlement de l'Université de Montréal** (le BIHM, au 514-343-7020) et/ou au **Comité du bien-être des résidents de la FMRQ** ([johanne.carrier@fmrq.qc.ca](mailto:johanne.carrier@fmrq.qc.ca)). Nous vous invitons aussi à décrire la situation dans l'évaluation du stage et/ou du patron (à la fin des blocs de stage). Nous vous invitons à relire la section sur l'intimidation et le harcèlement du **guide du résident en psychiatrie** disponible sur le site du département. Vous pouvez aussi aller chercher du support auprès de votre représentant syndical à l'AMRM, du résident-coordonnateur du milieu et/ou de vos représentants à l'ARPUM (entre autres, le représentant au comité d'évaluation). [Vos démarches pourraient mettre fin à une situation inacceptable et prévenir qu'elle ne se répète avec un autre résident.](#)

De plus, les Études Médicales Postdoctorales de l'Université de Montréal ont établi une politique d'intimidation et de harcèlement, disponible à l'adresse suivante : <http://medecine.umontreal.ca/etudes/etudes-medicales-postdoctorales/etudiants-actuels/intimidation-et-harcelement/>.

### **Bureau d'intervention en matière de harcèlement (BIMH) :**

Le Bureau d'intervention en matière de harcèlement (BIMH) de l'Université de Montréal est au service de tous les membres de la communauté universitaire. Son rôle est de prévenir et d'intervenir les situations d'intimidation et de harcèlement. Vous pouvez y faire appel en toute confiance et confidentialité.

**Pour joindre le BIMH:**

<http://www.harcelement.umontreal.ca/services.htm>

3535, Chemin Queen-Mary (coin Côte-des-Neiges)

Bureau 207

Téléphone : (514) 343-7020

Courriel : [harcelement@umontreal.ca](mailto:harcelement@umontreal.ca)

En cas d'urgence sur le campus, vous pouvez communiquer en tout temps avec la Sûreté de l'Université de Montréal au (514) 343-7771.

**Campagne de sensibilisation à l'intimidation de la FMRQ en 2016**

<http://www.fmrq.gc.ca/sante-bien-etre-et-services/sante-bien-etre/campagne-intimidation>.

***La santé mentale des résidents*****Bien doser ses efforts**

Aborder le sujet de la surcharge du travail clinique en début de stage avec son superviseur demeure encore la meilleure façon de procéder. Afin qu'il n'y ait pas un trop grand écart entre les attentes perçues et réelles, il est nécessaire d'en discuter ouvertement.

**Les difficultés personnelles**

La résidence en psychiatrie est à la fois extrêmement stimulante et quelques fois éprouvante. Évidemment, les responsabilités croissent au fur et à mesure que les années avancent. Mais la période la plus susceptible de susciter inconforts et stress chez les résidents est certainement la première année. En psychiatrie, ce moment de vulnérabilité se révèle plus souvent qu'autrement une fois atterri dans le programme, soit vers la fin de l'hiver, début printemps. Les exigences perçues par le résident soucieux de plaire et de manifester sa motivation débordante sont parfois à l'origine de questionnements et de moments de fragilité. Lors des gardes, le niveau de responsabilité s'accroît, les activités académiques se multiplient et les attentes perçues deviennent souvent plus importantes que les attentes réelles.

Nous vous référons à la section bien-être du résident du site de la FMRQ qui contient plusieurs informations et ressources pertinentes ([www.fmrq.gc.ca](http://www.fmrq.gc.ca) - section santé/bien-être et services)