

LES PROGRAMMES

d'extension en *psychiatrie* de l'Ontario



R a p p o r t a n n u e l
2003 2004

PARTENAIRES



Programme d'extension en psychiatrie de l'Université de Toronto



Programme d'extension du campus de l'Université Western Ontario



Programme psychiatrique francophone du Nord de l'Université d'Ottawa



Programme régional de psychiatrie gériatrique de l'Université Queen's



Programme d'extension en psychiatrie de la baie James de l'Université M^cMaster

Northern Academic Health Science Network

Northeastern Ontario Medical
Education Corporation



Corporation d'éducation médicale
du nord-est de l'Ontario

NOMP
Northwestern Ontario
Medical Programme



Réseau des sciences de la
santé universitaire du Nord



Centre for Addiction and Mental Health
Centre de toxicomanie et de santé mentale



Ontario

Ministère de la Santé et des
Soins de longue durée de l'Ontario

MISSION

Les programmes d'extension en psychiatrie de l'Ontario s'engagent à offrir des services cliniques, éducatifs et de soutien de la meilleure qualité qui soit aux collectivités de l'ensemble de l'Ontario, en particulier les collectivités rurales et éloignées, et celles qui sont considérées comme ayant insuffisamment de services de soins de santé mentale. Nous continuerons d'œuvrer pour assurer une formation et des services multidisciplinaires contextuels et axés sur la collectivité.

MESSAGE DU DIRECTEUR



Dr Brian Hodges

Créés en 1999, les Programmes d'extension en psychiatrie de l'Ontario (PEPO) ont pris de l'ampleur et se sont développés considérablement au cours des cinq dernières années. C'est toutefois l'an dernier que l'organisme a fait un grand pas en avant et a progressé plus que jamais. Cette année, notre rapport annuel couvre la période du 1^{er} avril 2003 au 31 mars 2004, qui correspond à notre exercice financier. L'étroite collaboration et la pleine participation de tous les directeurs cliniques des programmes d'extension des cinq universités au comité directeur des PEPO et la participation active des cinq directeurs des programmes de formation des résidents au sous-comité d'éducation des PEPO (Réseau d'éducation psychiatrique postdoctorale de l'Ontario [REPPPO]) sont la preuve indubitable des progrès que nous avons faits. C'est en effet dans de rares occasions que tous les directeurs des programmes de la province se réunissent, mais leur appui enthousiaste du REPPPO témoigne du leadership expert de la directrice du Programme (Queen's), Melissa Andrew, et du président de la Corporation d'éducation médicale du nord-est de l'Ontario (CEMNO), Henry Leung, ainsi que la place de plus en plus importante qu'occupe l'éducation d'extension dans leur portefeuille respectif.

Cette année a également été marquée par de nombreuses transitions clés. Robert Cooke, consultant et directeur des services cliniques du Programme d'extension en psychiatrie de l'Université de Toronto (PEPUT), a pris les rênes de ce programme des mains de Sandy Parker et des miennes. Robert et l'équipe composée d'Ava Rubin, d'Achira Saad et de Thérèse Millette ont déjà démontré leur extraordinaire leadership en matière de gestion de ce projet d'une envergure considérable. Désormais, Sandy et moi pourrons concentrer davantage nos efforts sur le réseau des PEPO et préciser ses objectifs et ses partenariats. Les nouvelles initiatives principales ont inclus des visites à toutes les écoles de médecine affiliées afin de rencontrer le personnel d'extension clinique et d'éducation, la création d'un comité d'accès provincial aux services cliniques, le projet de former un sous-comité des PEPO à l'intention des étudiants en médecine qui s'alignerait avec le sous-comité du REPPPO qui a fait un extraordinaire travail, l'élaboration d'un projet de recherche et une évaluation quinquennale de l'ensemble du réseau des PEPO.

À London, Dr Emmanuel Persad a abandonné le poste de directeur du Programme d'extension du campus qu'il occupait depuis plusieurs années. Emmanuel a été la force motrice, non seulement à l'Université Western Ontario, mais aussi à l'échelon provincial. Il a joué un rôle instrumental dans le développement des PEPO et était un porte-parole dynamique de l'éducation psychiatrique en tant que président du comité de spécialisation psychiatrique du Collège royal. Nous sommes tous très reconnaissants de la remarquable contribution de Dr Persad aux activités d'extension en Ontario. Jusqu'à ce qu'un nouveau directeur soit nommé, Dr Sandra Fisman, présidente du Département de psychiatrie de l'Université Western Ontario sera directrice intérimaire du PEC, qui augmente déjà sa portée et ses activités pour inclure le sud-ouest. Dr Fisman et Hanna Siemiarzuk développent remarquablement le programme à l'Université Western Ontario et intensifient ses liens avec les PEPO.

À Ottawa, l'équipe dynamique du Programme psychiatrique francophone du Nord de l'Ontario composée de son directeur, André Côté, et d'Hélène Geoffroy, le sera désormais encore plus grâce à l'arrivée de Carmen Larouche. Ce programme a connu un essor considérable, non seulement pour ce qui est des services cliniques, mais également en vertu des liens solides qui se sont forgés avec la directrice du programme postdoctoral Katherine Gilles.

À l'Université Queen's, suite à une réunion très fructueuse entre le personnel des PEPO et des membres de la faculté, Melissa Andrew est désormais la toute première représentante officielle aux PEPO. Les membres de la faculté de Queen's ont discuté du programme qui portera sans doute le nom de Programme d'extension en psychiatrie de l'Université Queen's (PEPQ). Pendant plusieurs années, l'Université Queen's a fourni de nombreux services d'extension et d'éducation cliniques, mais cette initiative représente une première tentative pour l'intégrer et créer des liens avec la grande famille des PEPO.

Enfin, l'initiative d'extension de McMaster, sous la direction de Dr Gary Chaimowitz et de Dr Karen Saperson, est sur le point de prendre un essor considérable qui correspondra au lancement d'un partenariat entre Thunder Bay et le Programme d'éducation médicale du nord-ouest (PEMNO) afin d'offrir des rotations de base aux résidents en psychiatrie. Poursuivant le travail entrepris par les universités de Toronto, d'Ottawa et Western Ontario, ceci est un rapprochement important vers l'objectif de formation intégrée à l'échelon provincial. Ensemble, les départements de psychiatrie des cinq universités et le duo CEMNO et PMNO parviendront avec beaucoup de succès à attirer, à former et à retenir les résidents qui suivent une formation dans le nord. Cette année, plus de 10 résidents participeront à des rotations de longue durée dans le nord par le biais de diverses universités. Peut-être le fait le plus éloquent est que les deux premiers résidents, qui ont reçu pour ainsi dire la totalité de leur formation dans le nord par le biais d'un partenariat entre la CEMNO et l'Université de Toronto, ont obtenu leur diplôme cette année. En outre, comme nous l'avions tous espéré, ils comptent exercer dans le nord et assurer à leur tour la formation. Ils se joindront comme partenaires aux PEPO.

Dans l'ensemble, l'année s'est avérée extrêmement réussie pour tous les partenaires des PEPO. Nous nous agrandissons, nous nous intégrons et nous récoltons les fruits de la formation des résidents dans le nord. Nous faisons fructifier et, pour la première fois, coordonnons nos services cliniques sous une même structure. Et dans le cadre d'un nouveau projet, nous commençons à évaluer et à entreprendre des recherches sur nos modèles de services et d'éducation.

En fait, ces modèles retiennent l'attention de la Direction des politiques du ministère (réadaptation psychiatrique) et d'autres organismes tels que l'organisme fédéral de financement du Programme des partenariats pour l'infrastructure canadienne de la santé (PPICS) et des groupes de recherche en Colombie-Britannique. L'année dernière, Sandy Parker a personnellement participé à divers entretiens sur le modèle de services des PEPO au cours desquels elle a répondu aux questions de plusieurs groupes d'intérêt, notamment le personnel de l'Unité des politiques stratégiques du ministère pour un groupe de travail de l'Université de Toronto sur des hôpitaux partiellement affiliés, un cabinet de consultants de Victoria, C.B. pour un rapport d'une commission d'études sur une stratégie de ressources humaines pour des médecins du Canada, et un groupe d'experts-conseils sur le besoin de programmes en ligne sur la santé tels que l'extension et les leçons tirées cet égard. Cette approbation de nombreux tiers appuie notre structure et suggère qu'elle pourrait s'appliquer efficacement ailleurs qu'en Ontario, dans d'autres provinces et à l'échelon fédéral.

Je suis extrêmement fier des membres de la faculté, des résidents et du personnel administratif dans l'ensemble de la province qui continuent à penser que l'existence de régions insuffisamment desservies constitue un problème que l'on doit aborder de façon créative, énergique et avec la ferme intention d'y trouver une solution à long terme.

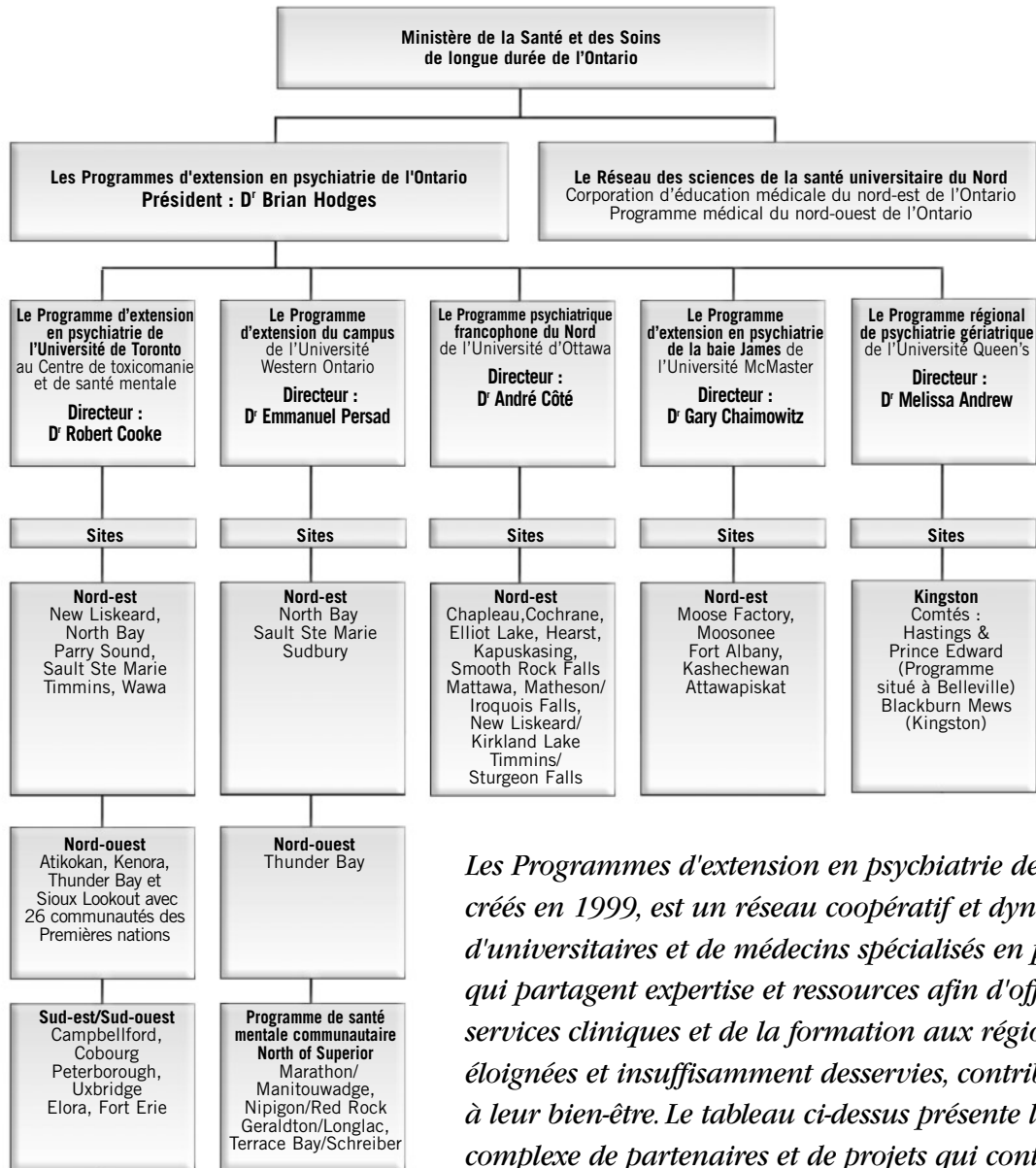
Que nous vivions dans le nord, le sud, une petite ville ou une métropole, peu importe les inévitables tensions et impératifs administratifs, bureaucratiques, financiers ou territoriaux, les PEPO continuent de s'agrandir et de prospérer en tant que groupe d'individus dévoués et de programmes qui *réussissent et font une différence* en répondant aux besoins de soins de santé mentale des Ontariennes et Ontariens, où qu'ils habitent.

Le directeur du programme,



Dr Brian Hodges

LES PROGRAMMES D'EXTENSION EN PSYCHIATRIE DE L'ONTARIO



Les Programmes d'extension en psychiatrie de l'Ontario, créés en 1999, est un réseau coopératif et dynamique d'universitaires et de médecins spécialisés en psychiatrie, qui partagent expertise et ressources afin d'offrir des services cliniques et de la formation aux régions rurales, éloignées et insuffisamment desservies, contribuant ainsi à leur bien-être. Le tableau ci-dessus présente le réseau complexe de partenaires et de projets qui continuent de bâtir cet organisme.

COMITÉS DE GESTION

PRÉSIDENT :

Conceptrice, Élaboration des politiques et des programmes :

D^r B. Hodges

M^{me} S. Parker

MEMBRES

Programme d'extension en psychiatrie de l'Université de Toronto	D ^r R. Cooke
Division de la pédopsychiatrie de l'Université de Toronto	D ^r E. Broder, M ^{me} L. Manson
Programme d'extension du Campus de l'Université Western Ontario	D ^r E. Persad, M ^{me} H. Siemiarczuk
Programme psychiatrique francophone du Nord de l'Université d'Ottawa	D ^r A. Côté, M ^{me} H. Geoffroy
Programme d'extension psychiatrique de la baie James de l'Université McMaster	D ^r G. Chaimowitz
Programme régional de psychiatrie gériatrique de l'Université Queen's	D ^r M. Andrew
Réseau des sciences de la santé universitaire du Nord	D ^r D. Cochrane, D ^r H. Leung
Corporation d'éducation médicale du nord-est de l'Ontario	D ^r S. Allain
Programme médical du nord-ouest de l'Ontario	

SOUS-COMITÉ

Réseau d'éducation postdoctorale psychiatrique de l'Ontario

Co-présidents :

D^r H. Leung, D^r M. Andrew

Membres :

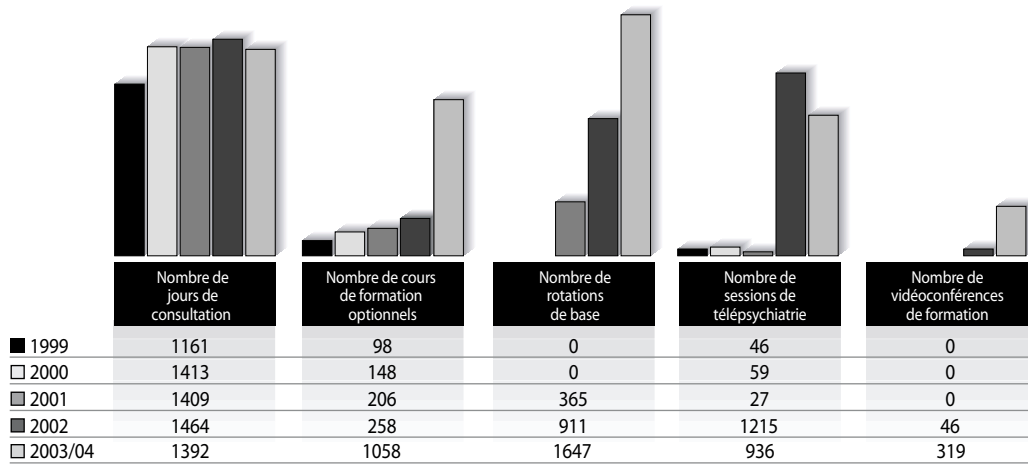
Université de Toronto :	D ^r A. Kaplan, M ^{me} M. Mara, M ^{me} S. Parker
Université Western Ontario :	D ^r E. Persad
Université d'Ottawa :	D ^r K. Gillis
Université McMaster :	D ^r L. Martin
Université Queen's :	D ^r L. VanZyl
Corporation d'éducation médicale du nord-est de l'Ontario :	D ^r D. Cochrane, D ^r H. Leung
Programme médical du nord-ouest de l'Ontario :	D ^r S. Allain

MEMBRES D'OFFICE

M. Peter Armstrong, directeur régional :
M^{me} F Nault, conseillère en programmes
Région du nord :

Ministère de la Santé et des Soins
de longue durée de l'Ontario

**Données combinées des PEPO
Sommaire des données
1^{er} janvier 1999 - 31 mars 2004**



Comprend : PEC, PPFNO, PEPUT et la Division de pédopsychiatrie de l'Université de Toronto

DONNÉES RELATIVES AUX SERVICES CLINIQUES ET À LA FORMATION

Programme d'extension en psychiatrie de l'Université de Toronto au CTSM
Division de pédopsychiatrie, Université de Toronto et l'Hôpital for Sick Children
Programme psychiatrique francophone du Nord de l'Université d'Ottawa
Programme d'extension du campus de l'Université Western Ontario
Réseau des sciences de la santé universitaire du Nord (CEMNO, PMNO)

Site	Jan - Déc 1999	Jan - Déc 2000	Jan - Déc 2001	Jan - Déc 2002	Avril 2003- Mars 2004	PEPUT	PPFNO	PEC
	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de visites par consultant et résident (visites de 2 à 3 jours sur le site et cours optionnels) • Consultations télépsychiatriques et sessions d'éducation à distance • Rotations de base (6 mois à 1 an) 							
Atikokan	s/o	s/o	8/0	8/0	6/0	•		
Télépsychiatrie					6	•		
Baffin Island	42/35	45/45	60/60	73/78	77/77	•		
Blind River (VSC)	s/o	s/o	11/0	22/0	27/0	•		
Campbellford	11/0	11/0	12/0	10/1	8/0	•		
Télépsychiatrie	46	59	27	43	48	•		
Chapleau	19/0	15/0	17/0	18/0	15/0		•	
Télépsychiatrie				61	63		•	
Éducation à distance					49		•	
Chatham-Kent								
Cours de formation optionnels (2)	s/o	s/o	s/o	s/o	2/360			•
Cobourg	46/0	46/7	46/8	46/1	58/1	•		
Cochrane	9/0	9/0	8/0	11/0	10/0		•	
Elliot Lake	11/0	28/0	26/0	31/0	37/0		•	
Elliot Lake (VSC)	s/o	s/o	6/0	6/0	7/0	•		
Elora	10/8	11/0	12/0	12/0	12/3	•		
Englehart					8/0		•	
Fort Erie	s/o	30/0	45/0	48/0	22/0	•		
Geraldton/Longlac	s/o	20/0	10/0	16/0	15/0			•
Hearst/Kapuskasing/ Smooth Rock Falls	60/0	53/0	55/0	51/0	55/0		•	
Télépsychiatrie				8	23		•	
Kapuskasing (VSC)	s/o	s/o	12/0	22/0	21/0	•		
Kenora	43/0	0/53	0/30	0/30	18/0	•		
Kirkland Lake (Anglais et français)				8/0	48/0		•	
Marathon/Manitouawadge	s/o	24/0	22/0	17/0	22/0			•
Matheson/Iroquois Falls	66/0	64/0	77/0	74/0	66/0		•	
Mattawa	10/0	10/0	10/0	10/0	10/0		•	
New Liskeard	52/8	76/14	87/8	89/4	72/2	•		
New Liskeard	130	139	121	46	39		•	
Nipigon/Red Rock	s/o	18/0	18/0	18/0	18/0			•
North Bay								
Rotations de base	s/o	s/o	0/365	1/546	4/730	•		•
Cours de formation optionnels ; 4 semaines	s/o	s/o	0/28	s/o	39	•		
Cours de formation optionnels ; 3 mois					90			•
Éducation à distance incluant rotations de base					98	•		

DONNÉES RELATIVES AUX SERVICES CLINIQUES ET À LA FORMATION (SUITE)

Site	Jan - Déc 1999	Jan - Déc 2000	Jan - Déc 2001	Jan - Déc 2002	Avril 2003- Mars 2004	PEPUT	PPFNO	PEC
	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de visites par consultant et résident (visites de 2 à 3 jours sur le site et cours de optionnels) • Consultations télépsychiatriques et sessions d'éducation à distance • Rotations de base (6 mois à 1 an) 							
Parry Sound	79/6	74/6	80/4	78/6	90/4	•		
Télépsychiatrie					31	•		
Peterborough	76/25	76/1	42/0	23/0	16/0	•		
Sault Ste. Marie	116/10	127/14	131/7	142	120/69	•		
Rotations de base	s/o	s/o	s/o	2/365	2/368	•		
Éducation à distance incluant rotations de base	s/o	s/o	s/o	s/o	70			
Sioux Lookout (Kingfisher, Shibogama, Wapaketa, Wunnimun)	107/0	65/0	77/0	70/0	54/15	+ Sioux Lookout Premières Nations		
Télépsychiatrie	s/o	s/o	s/o	s/o	17	•		
Éducation à distance	s/o	s/o	s/o	s/o	5	•		
Stratford								
Cours de formation optionnels (1)	s/o	s/o	s/o	s/o	1/180			•
Sturgeon Falls	52/0	150/0	57/0	53/0	54/0		•	
Télépsychiatrie				21	9		•	
Sudbury	s/o	s/o	0/28	s/o	s/o		•	
Terrace Bay/Schreiber	s/o	16/0	18/0	17/0	12/0			•
Thunder Bay	55/0	50/0	107/6	97/30	60/18	•		
Rotations de base (3)	s/o	s/o	s/o	s/o	3/549	•		
Éducation à distance incluant rotations de base	s/o	s/o	s/o	s/o	79	•		
Thunder Bay	s/o	s/o	s/o	75/0	50/0			•
Timmins	103/6	202/8	163/21	203/34	189/15	•		
Timmins	49/0	39/0	56/0	55/0	55/0		•	
Wawa (Anglais et français)	15/0	15/0	15/6	15/6	21/3	•	•	
Autre	Programme de télépsychiatrie, Division de pédopsychiatrie, Université de Toronto							
	Sites: Bracebridge, Chatham, Fort Frances, Kapuskasing, Kenora, Kirkland Lake, Moosonee, North Bay, Owen Sound, Parry Sound, Pembroke, Sioux Lookout, Thunder Bay, Timmins; Sites satellites : Cochrane/Hearst, Geraldton/Nipigon/Marathon, Huntsville							
Télépsychiatrie	s/o	s/o	s/o	1080	739			
Éducation à distance	s/o	s/o	s/o	25	18			
Formation des résidents	s/o	s/o	s/o	68	182			
Nombre total de visites par consultant et résident	1161/98	1413/148	1409/206	1464/258*	1392/1058*			
Nombre total de jours de rotation de base	s/o	s/o	365	911	1647			
Nombre total de consultations télépsychiatriques	46	59	27	1215*	936*			
Nombre total de vidéoconférences de formation	n/a	n/a	n/a	46*	319*			

PEPUT et PPFNO: subventionnés par les PEPO par le biais du Programme des services aux régions insuffisamment desservies (PSRID) du ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario ; le Programme des services urgents de suppléance, les cliniques de spécialistes itinérants et l'Assurance-santé de l'Ontario
PEC : subventionné par le Programme North of Superior et la Direction de la Santé mentale (MSSLD)
Division de pédopsychiatrie, Département de psychiatrie, Université de Toronto : subventionnée par Le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse
Le Réseau des sciences de la santé universitaire du Nord (PMNO, CEMNO) : subventionne les cours de formation optionnels et les rotations de base pour les résidents du nord (incluant le Programme pour les résidents du nord-est) et l'équipement de connexion pour les vidéoconférences d'éducation à distance.

RAPPORTS RELATIFS AUX PROGRAMMES



PROGRAMME D'EXTENSION EN PSYCHIATRIE DE L'UNIVERSITÉ DE TORONTO

Le Programme d'extension en psychiatrie de l'Université de Toronto (PEPUT) a continué de participer activement aux initiatives communautaires malgré des circonstances difficiles et une année peu ordinaire. Les excellents résultats obtenus témoignent du travail acharné de beaucoup de gens dédiés à cette initiative multidisciplinaire axée sur l'intervention, la prévention et l'éducation à l'intention des patients et de leur famille, des organismes et des spécialistes, des étudiants en médecine, des internes et des résidents en psychiatrie.

En dépit d'importantes interruptions dans les services de consultants, se déplaçant par le biais de navettes aériennes et en auto, dues à l'épidémie du SRAS en mars 2003, le nombre de visites est revenu, en l'espace de neuf mois, à ses niveaux annuels précédents. Les activités cliniques et éducatives de télépsychiatrie, financées en grande partie par le réseau du nord Télésanté (North Network Telehealth) avec laquelle le PEPUT a formé un partenariat en évolution constante, se sont accrues régulièrement.

Les résidents du bassin d'attraction du « sud » continuent de choisir des rotations de base dans le nord organisées en collaboration avec le Réseau des sciences de la santé universitaire du Nord. Neufs blocs de formation de six mois (rotations de base et programme optionnel de gériatrie) ont été assignés à des résidents en psychiatrie de l'Université de Toronto, à Thunder Bay, Sault Ste. Marie et North Bay. Les deux premiers résidents ayant obtenu leur diplôme du programme de psychiatrie de l'Université de Toronto ont, après avoir complété au moins deux à trois ans de leur formation dans le nord, accepté un poste à North Bay. De nouvelles rotations de base ont été approuvées en psychiatrie générale à Thunder Bay et en soins psychiatriques de longue durée à Sault Ste. Marie. Dix blocs de rotations de base sont prévus pour 2004-2005. Grâce aux sessions de supervision offertes par North Bay aux résidents d'autres sites du nord, la capacité de fournir une formation psychothérapique par des cliniciens basés dans le nord a augmenté considérablement.

L'Université de Toronto s'est aussi associée à la Corporation d'éducation médicale du nord-est de l'Ontario (CEMNO) pour offrir une formation à un résident en psychiatrie du « courant nord » dans le cadre de l'initiative visant à augmenter la capacité de formation de l'École de médecine du Nord de l'Ontario.

Ces réalisations couronnent, pour Brian Hodges, 10 ans de permanence exemplaire à titre de directeur du PEPUT. Il quitte son poste après avoir encadré le Programme dès ses débuts et contribué à sa croissance. Alors qu'en 1995, le programme offrait des services à un seul site, il fournit actuellement des services par le biais de navettes aériennes et de la télépsychiatrie à plus de 20 régions et à beaucoup d'autres communautés en Ontario et à l'extérieur de la province. Plus récemment, Brian a travaillé de concert avec Sandy Parker qui, elle aussi a quitté le PEPUT cette année pour se concentrer sur l'élaboration d'un programme et d'une politique pour les Programmes d'extension en psychiatrie de l'Ontario (PEPO). Brian et Sandy ont joué un rôle vital en formant des partenariats avec d'autres universités et organismes pour créer les PEPO. Ils ont en outre développé une infrastructure solide pour gérer le PEPUT, qui inclut l'administration du programme des cliniques des spécialistes-visiteurs, l'intégration des équipes de longue date, de Baffin et Sioux Lookout, et la clinique de télépsychiatrie de Campbellford avec le PEPUT, et le recrutement de plus de 25 nouveaux membres de la faculté de l'Université de Toronto dans des sites associés, à mesure que les opportunités de formation des résidents se multipliaient au sein du PEPUT et dans le nord. Brian et Sandy ont laissé un fabuleux legs à l'Université de Toronto et les communautés desservies ; ils sont des exemples remarquables pour leurs successeurs. Applaudissons leur leadership et leurs contributions qui continueront de se faire sentir à travers les Programmes d'extension en psychiatrie de l'Ontario.

D^r Robert Cooke
Directeur du programme

LE PROGRAMME D'EXTENSION EN PSYCHIATRIE DE L'UNIVERSITÉ DE TORONTO

COMITÉ DE GESTION

DIRECTEUR PAR INTÉRIM : Dr R. Cooke
 Coordinatrice de l'éducation : M^{me} T. Millette
 Coordinatrice des cliniques : M^{me} A. Saad
 Évaluatrice : M^{me} A. Rubin
 Infirmière consultante : M^{me} J. Harris

MEMBRES

Coordinateurs des sites

Atikokan : Dr A. Cheng
Baffin Island : Dr E. Hood
**Campbellford, Cobourg,
Peterborough :** Dr J. Farewell
Elora : Dr A. Furlong
Kenora : Dr U. Zahlan
Fort Erie : Dr R. Hawa
New Liskeard : Dr L. Ramshaw
North Bay : Dr D. Cochrane
Parry Sound : Dr S. Packer
Sault Ste Marie : Dr R. Cooke
Sioux Lookout : À confirmer
Thunder Bay : Dr L. Hutchinson
 Dr P. Klassen
Timmins : Dr S. Brook
Wawa : Dr J. Langley

RÉSIDENTS
 Toronto : Dr A. MacPherson
 North Bay : À confirmer

PÉDOPSYCHIATRIE : Dr E. Broder

PSYCHIATRIE GÉRIATRIQUE : Dr D. Conn

SOUS-COMITÉS

(1) Comité d'éducation du programme d'extension

Membres

Président : Dr J. Langley
 Co-présidents : Dr R. Cooke,
 M^{me} S. Parker
 Coordinatrice d'éducation : M^{me} T. Millette
 Coordinatrice des cliniques : M^{me} A. Saad
 Évaluatrice : M^{me} A. Rubin
 Déléguée, éducation postdoctorale,
 Département de psychiatrie de
 l'Université de Toronto : M^{me} M. Mara

Résidents :

North Bay : Dr S. Baxter, PGY5
 Dr J. Holtby, PGY5
 Sault Ste Marie : Dr A. Rogers, PGY3
 Dr A. Berntson, PGY1
 Thunder Bay : Dr L. Vandenberg, PGY3
 Dr P. Johnson, PGY2

(2) Comité des nominations et des promotions

Président : Dr R. Cooke,
Co-président : Dr P. Klassen

(3) Comité des services cliniques d'extension

Président : Dr R. Cooke

FORMATION DES MEMBRES

DE FACULTÉ : Dr M. Andrew

DÉVELOPPEMENT FINANCIER : Dr S. Brook

CENTRE DE TOXICOMANIE ET DE SANTÉ MENTALE

Psychiatrie générale : Dr S. Parikh, M^{me} L. Mohri,
 M^{me} S. Gutzin
 Directeur, CECH, région du nord : M. R. Christie

FAITS SAILLANTS



PROGRAMME D'EXTENSION EN PSYCHIATRIE DE L'UNIVERSITÉ DE TORONTO [PEPUT] DÉPARTEMENT DE PSYCHIATRIE UNIVERSITÉ DE TORONTO

MEMBRES DE FACULTÉ FOURNISSANT DES SERVICES CLINIQUES (NAVETTES AÉRIENNES/DÉPLACEMENTS EN VOITURE)

ATIKOKAN, Atikokan General Hospital
D^r Ambrose Cheng

BAFFIN ISLAND, Baffin Regional Hospital
D^r Lisa Andermann
D^r Ken Balderson
D^r David Goldbloom
D^r Brian Hodges
D^r Eric Hood
D^r William Johnson
D^r Samuel Law
D^r Sam Malcolmson
D^r Lisa Ramshaw

BLIND RIVER, Northeast Mental Health Centre
D^r Rayuku Koka

CAMPBELLFORD, Community Wellness Centre
D^r John Farewell

COBOURG, Lakeshore Counseling Centre & Addiction Services
D^r John Farewell

ELLIOT LAKE, St. Joseph's General Hospital
D^r Rayudu Koka

ELORA, Portage
D^r Allan Furlong

FORT ERIE, TASC Sleep Clinic, Douglas Memorial Hospital
D^r Raed Hawa
D^r Maria Koczorowska
D^r Larry Reinish
D^r Colin Shapiro

KAPUSKASING, Services à la famille Jeanne Sauvé
D^r John Dubois

KENORA, Lake of the Woods District Hospital
D^r Ambrose Cheng
D^r Robert Cooke
D^r Scott Woodside
D^r Usama Zahlan

NEW LISKEARD, Temiskaming Hospital
D^r Mona Gupta
D^r Dan Pollock
D^r Lisa Ramshaw
D^r Ian Swayze
D^r John Teshima

NORTH BAY, Hôpital psychiatrique de North Bay
D^r Haydn Bush
D^r David Cochrane
D^r Andrew Hackett
D^r David Haslam
D^r Alex Kolodziej
D^r Grant McKercher
D^r Lisa McMurray
D^r Anyisia Rusak
D^r Sharon Scappatura
D^r Oloruntoba Oluboka

PARRY SOUND, Parry Sound Community Mental Health Centre
D^r Gina Addae
D^r Ambrose Cheng
D^r David Kreindler
D^r Sam Packer

PETERBOROUGH, Peterborough Regional Health Centres
D^r John Farewell

SAULT STE. MARIE, Sault Area Hospitals & Group Health Center
D^r Melissa Andrew
D^r Jean Byers
D^r Robert Cooke
D^r Janet DeGroot
D^r Ian Graham
D^r Gary Keleher
D^r Henry Leung
D^r David McPhee
D^r Julie Maggi
D^r Sam Malcolmson
D^r Lino Pistor
D^r Ty Turner

SIOUX LOOKOUT, Tikinagaan Child & Family Services, Zone Hospital
D^r Ana-Maria Barrenechea
D^r Joseph Glaister
D^r Marianna Hill
D^r Michael Jeavons

SIOUX LOOKOUT, Sioux Lookout Community & Addictions Counseling
D^r Ambrose Cheng (Consultant, UTPOP)

THUNDER BAY, Lakehead Psychiatric Hospital, Thunder Bay Regional Hospital – McKellar Site
D^r Suzanne Allain
D^r Anita Chakrabarti
D^r Emily DyPac
D^r Jack Haggarty
D^r Adrian Hynes
D^r Lois Hutchinson
D^r Umesh Jain
D^r Paul Johnston
D^r Ruth Kajander
D^r Philip Klassen
D^r Anna Skorzevska
D^r Anna Wisniewska
D^r Scott Woodside

TIMMINS, Timmins & District Hospital
D^r Shelley Brook
D^r Michael Colleton
D^r Pablo Diaz
D^r Paul Fedoroff
D^r Fred Kroft
D^r Derek Pallandi
D^r Larry Reinish

UXBRIDGE, Women's Mental Health Clinic
D^r Wanda Taylor

WAWA, Lady Dunn Hospital
D^r John Langley
D^r David Myran

DONNÉES POUR 2003-2004

Nombre de jours par des consultants : 872
Nombre de voyages par des consultants : 428
Nombre de jours par des résidents : 246
Nombre de voyages par des résidents : 44
Nombre de rotations de base : 9
Nombre de jours de rotation de base : 1647

CONSULTATIONS TÉLÉPSYCHIATRIQUES

ATIKOKAN, Atikokan General Hospital
D^r Ambrose Cheng

CAMPBELLFORD, Community Wellness Centre
D^r David Dorenbaum
D^r George Voineskos (résidente : D^r Alina Iosif, PGY3)
D^r John Farewell (résident Kulwant Buttar PGY5)
D^r David Myran, D^r Umesh Jain

PREMIÈRES NATIONS (KINGFISHER, WAPAKEKA, WUNNUMIN)
D^r Joseph Glaister
Réunions trimestrielles PEPUT – Consultants de Sioux Lookout, Personnel de Sioux Lookout

PARRY SOUND (BRACEBRIDGE, MUSKOKA, SUNDRIDGE), troubles concourants
D^r Clive Chamberlain

SESSIONS DE FORMATION À DISTANCE

NORTH BAY
D^r Sam Packer (1 session/3 h)

NORTH BAY, Hôpital psychiatrique de North Bay
D^r Joanne Holtby (PGY5), D^r Steve Baxter (PGY5)
D^r Nishka Vijay (PGY1)
98 pour 147 h

SAULT STE MARIE, Hôpital de la région du Sault
D^r Anna Rogers (PGY4), D^r Andrea Berntson (PGY2)
D^r Samantha Wallenius (PGY1)
70 pour 105 h

THUNDER BAY
D^r Pam Johnson (PGY2), D^r Lynn VandenBerg (PGY2/3)
79 pour 119 h

TOTAL DES SESSIONS DE TÉLÉPSYCHIATRIE ET DE FORMATION À DISTANCE POUR 2003 - 2004

Consultations télépsychiatriques : **103 pour 128 h**
Éducation à distance (Vidéoconférence) Sessions pour les travailleurs de la santé mentale: **6 pour 7 h**
Éducation à distance (Vidéoconférence) Rotations de base pour les résidents **144 pour 264 h**
Éducation à distance (Vidéocassette) Rotations de base pour les résidents **56 pour 61 h**

NOUVEAUX RECRUTEMENTS DE MEMBRES DE FACULTÉ POUR DES SERVICES CLINIQUES TÉLÉPSYCHIATRIQUES (NAVETTES AÉRIENNES/VOITURE)

D^r Emily Dypac, D^r Anna Skorzevska (Thunder Bay)
D^r Ward Yuzda (North Bay)

NOUVEAUX MEMBRES DE FACULTÉ SUR LE SITE

D^r Andrew Hackett, D^r Alex Kolodziej (North Bay)
D^r Paul Johnston, D^r Anita Chakrabarti, D^r Anna Wisniewska (Thunder Bay)

FAITS SAILLANTS

**PROGRAMME DE TÉLÉPSYCHIATRIE POUR LES ENFANTS ET LES JEUNES
DIVISION DE PÉDOPSYCHIATRIE
UNIVERSITÉ DE TORONTO
PROGRAMME DE TÉLÉPSYCHIATRIE**

Directrice médicale : D^r Elsa Broder
Administratrice du programme : M^{me} Elizabeth Manson
Coordinateur d'éducation : D^r John Teshima
Adjointe administrative : M^{me} Roberta Robinson

Le Programme de télépsychiatrie pour les enfants et les jeunes a complété sa quatrième année d'opération le 31 mars 2004. Le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse de l'Ontario s'est engagé à continuer le Programme et négocie à l'heure actuelle des futurs contrats avec la Division de pédopsychiatrie et l'Hospital for Sick Children.

Les données suivantes soulignent l'étendue du soutien à cette initiative et de sa pertinence pour les enfants et les jeunes des collectivités rurales et du nord de l'Ontario.

CONSULTATIONS TÉLÉPSYCHIATRIQUES

Premières visites : 510 (Total depuis le commencement du Programme en mai 2000 : 1 450)

Suivis : 178

Consultations : 51

TOTAL : 739

Un certain nombre de consultations sont effectuées chaque mois avec du personnel préposé au traitement dans le cadre d'établissements d'hospitalisation et d'un programme de traitement de jour. L'accent est mis sur la conception, la mise en œuvre et le maintien de systèmes de traitement efficaces.

SESSIONS D'ÉDUCATION À DISTANCE : 18

Les sessions sont conçues en fonction des besoins particuliers de chaque site et reflètent les besoins uniques de chaque collectivité.

RÉSIDENTS/ÉTUDIANTS EN MÉDECINE : 182

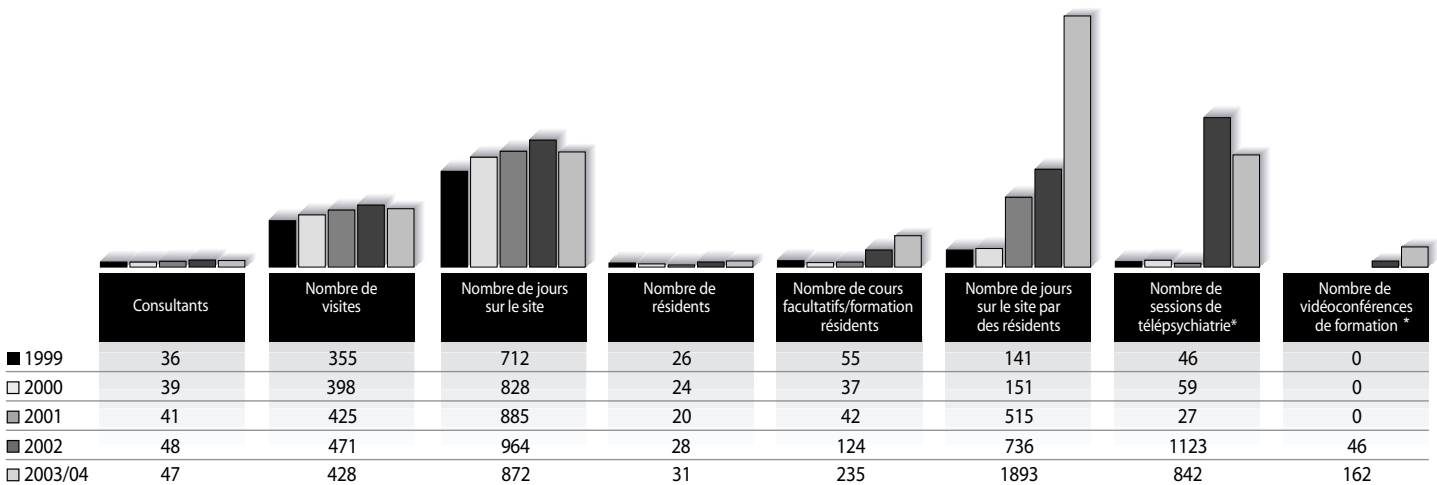
Sites : 14

Bracebridge, Chatham, Fort Frances, Kapuskasing, Kenora, Kirkland Lake, Moosonee, North Bay Owen Sound, Parry Sound, Pembroke, Sioux Lookout, Thunder Bay, Timmins

Sites satellites : 3

Cochrane/Hearst, Geraldton/Nipigon/Marathon, Huntsville

**Le Programme d'extension en psychiatrie de l'Université de Toronto [PEPUT]
y compris la Division de pédopsychiatrie, Université de Toronto
Sommaire des données de 1999 à 2003-2004**



*Remarque : Données combinées pour PEPUT et la Division de pédopsychiatrie, Université de Toronto

Nombre de résidents suivant des cours optionnels de formation

2002 PEPUT = 56 Division de pédopsychiatrie = 68
2003 PEPUT = 53 Division de pédopsychiatrie = 182

Nombre de sessions de télépsychiatrie

PEPUT = 43 Division de pédopsychiatrie = 1080
PEPUT = 103 Division de pédopsychiatrie = 739

Nombre de sessions de formation à distance

PEPUT = 21 Division de pédopsychiatrie = 25
PEPUT = 144 Division de pédopsychiatrie = 18

RAPPORTS RELATIFS AUX PROGRAMMES



PROGRAMME D'EXTENSION DU CAMPUS

Le Programme d'extension du campus (PEC) du Département de psychiatrie de l'Université Western Ontario (UWO), a redoublé d'efforts sur plusieurs fronts, mettant l'accent sur son mandat axé sur les services, l'information et la formation multidimensionnelle afin de fournir du soutien clinique aux régions éloignées et insuffisamment desservies de la province, recruter et fidéliser les psychiatres, assurer le service au Centre d'information Internet, accroître l'accès du public, créer une infrastructure universitaire pour les membres de faculté et les résidents en psychiatrie intéressés à participer à des rotations facultatives dans les régions du nord, contribuer au développement de la télépsychiatrie et élaborer des programmes de formation en psychiatrie pour les étudiants et les résidents dans le sud-ouest de l'Ontario. Les faits saillants suivants donneront une idée générale des réalisations du PEC :

Le PEC a continué à améliorer son site Web, une source d'information fréquemment visitée comportant plus de 300 pages et enregistrant plus de 300 appels de fichiers reçus quotidiennement (environ 108 000 pas an) du monde entier. Ce site a été créé à l'intention de tous les partenaires du nord et pour les cinq départements de psychiatrie du nord de l'Ontario. Est venu récemment s'ajouter à cette initiative un programme d'extension facultatif de l'Université de Toronto et de l'UWO.

Le PEC a déployé ses efforts pour recruter et retenir des psychiatres dans les régions insuffisamment desservies. Depuis des années, le PEC joue un rôle déterminant en répondant aux besoins des régions insuffisamment desservies, faisant progresser considérablement les activités d'extension, non seulement à l'UWO, mais aussi à l'échelon provincial, par l'entremise des PEPO, et dans tout le Canada, par le biais du Collège royal. Le PEC était l'un des partenaires fondateurs des PEPO. Son directeur quittera le programme en juin 2004. (D^r Sandra Fisman, directrice du Département de psychiatrie de l'UWO, fera fonction de directrice intérimaire.)

Malgré l'augmentation de la charge de travail, cette extension du sud-ouest s'est avérée une expérience mutuellement satisfaisante pour le département et les collègues de cette région. Le directeur du PEC a visité chaque site du sud-ouest et a rencontré le personnel administratif et clinique, profitant de l'occasion pour préparer les sites de Windsor et les cinq sites ruraux de Owen Sound, Goderich, Chatham, Stratford et Woodstock à recevoir des étudiants en médecine. Hanna Siemiarzuck a assumé des responsabilités additionnelles et, avec une diligence et un dynamisme exceptionnels, travaille directement avec ces sites pour coordonner des placements cliniques.

D^r Paul Wadden et D^r Persad ont ensemble obtenu l'approbation de Chatham-Kent Health Alliance et du Centre de santé mentale du nord-est à Sudbury pour offrir des rotations de base agréées par le Collège royal. D^r Persad a également pris part au développement continu de la télépsychiatrie à Thunder Bay. (Voir section Recherche)

Le PEC a mené un sondage au nom des PEPO sur les besoins de formation et de perfectionnement des membres de faculté, et ils ont organisé une téléconférence sur la supervision de psychothérapie. Le Réseau d'éducation psychiatrique postdoctorale (OPPEN) examinera plus à fonds cette importante question.

Le PEC a continué à fournir des services cliniques aux bureaux cliniques du Programme North of Superior et des services de suppléance aux hôpitaux de Thunder Bay, en étroite consultation avec des travailleurs de la santé locaux qui ont également reçu de la formation. Grâce aux efforts du directeur du programme psychiatrique postdoctoral de l'UWO et du directeur du PEC, le Centre de santé mentale du nord-est, à Sudbury, a été agréé en tant que site de formation des résidents en psychiatrie participant à des rotations de base.

Le PEC a accordé des fonds de démarrage à D^r Richard O'Reilly pour entreprendre des études pilotes « comparant les progrès des patients recevant des soins psychiatriques par le biais de la vidéoconférence avec ceux de patients recevant des soins directs en personne ». Le ministère de la Santé de l'Ontario finance maintenant cette étude.

D^r E. Persad
Directeur du programme

FAITS SAILLANTS



**PROGRAMME D'EXTENSION DU CAMPUS [PEC]
DÉPARTEMENT DE PSYCHIATRIE
UNIVERSITÉ WESTERN ONTARIO**

MEMBRES DE FACULTÉ FOURNISSANT DES SERVICES CLINIQUES À PLEIN TEMPS

NORTH BAY, Hôpital psychiatrique de North Bay
D^r S. Adams
D^r O. Oluboka

SUDBURY, Centre de santé mentale du nord-est
D^r D. Boylan
D^r J. Gagnon
D^r A. Joseph
D^r R. Koka
D^r R. Kumar
D^r B. Mathew
D^r D. Pearsall
D^r R. Veluri

SAULT STE. MARIE, Hôpitaux de la région du Sault
D^r H. Leung

THUNDER BAY, Hôpital psychiatrique de Lakehead
D^r S. Allain
D^r J. Haggarty

CONSULTANTS DES PROGRAMMES NORTH OF SUPERIOR OFFRANT DES SERVICES PAR LE BIAIS DE NAVETTES AÉRIENNES

**MARATHON/MANITOUWADGE, NIPIGON/RED ROCK TERRACE BAY/SCHREIBER,
GERALDTON/LONGLAC (67 jours pour 2003-2004)**
D^r P. Conlon
D^r F. Davies
D^r W. Komer
D^r O'Donnell
D^r R. O'Reilly
D^r E. Persad
D^r R. Salo
D^r B. Surti
D^r T. Turner

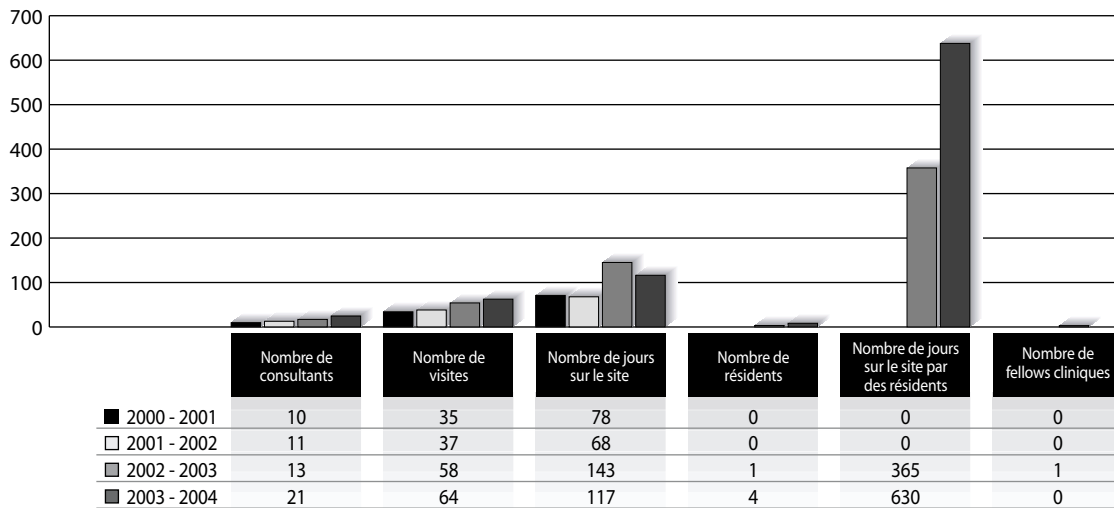
**MEMBRES DE FACULTÉ DE L'UNIVERSITÉ WESTERN ONTARIO
Services de psychiatres suppléants à Thunder Bay (50 jours de service en 2003-2004)**
D^r E. Persad
D^r R. O'Reilly
D^r R. Swaminath
D^r J. Takhar

**PROGRAMME DE FORMATION DANS LE NORD DE L'ONTARIO,
PROGRAMME DE L'UNIVERSITÉ WESTERN ONTARIO**
D^r H. Brisson, Hôpital psychiatrique de North Bay,
1^{er} avril - 30 juin, 2003 (90 jours)

FELLOWS CLINIQUES, PROGRAMME DE L'UNIVERSITÉ WESTERN ONTARIO
Aucun pour 2003-2004

NOUVEAU RECRUTEMENT POUR LE SERVICE CLINIQUE À PLEIN TEMPS DANS LE NORD DE L'ONTARIO
D^r K. Hope, Hôpital psychiatrique de North Bay, North Bay

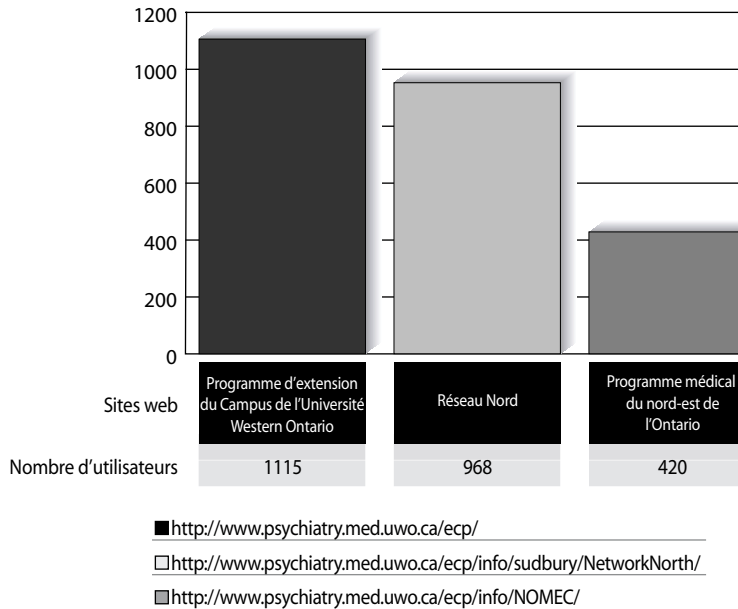
**Programme d'extension du campus de l'Université Western Ontario [PEC]
 Services d'extension en psychiatrie offerts au programme
 North of Superior et à Thunder Bay par le biais de navettes aériennes
 Sommaire des données 1^{er} janvier 2000 - 31 mars 2004**



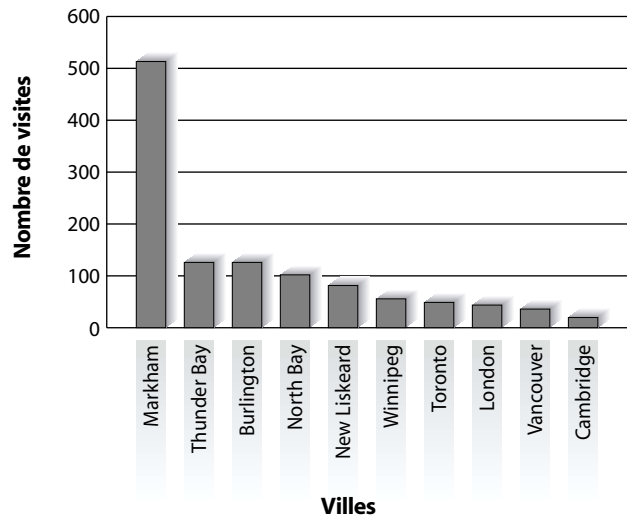
LE PROGRAMME D'EXTENSION DU CAMPUS DE L'UNIVERSITÉ WESTERN ONTARIO

DONNÉES RELATIVES AUX SITES WEB

Les trois sites les plus visités



Les dix villes canadiennes les plus actives



RAPPORTS RELATIFS AUX PROGRAMMES



University of Ottawa

Programme psychiatrique francophone du Nord de l'Ontario

Œuvrant au sein du Département de psychiatrie de l'Université d'Ottawa, le Programme psychiatrique francophone du Nord de l'Ontario (PPFNO) a un objectif essentiel : fournir des services psychiatriques, cliniques et éducatifs en français aux communautés insuffisamment desservies, telles que les hôpitaux et les établissements de santé mentale qui en ont exprimé le besoin, par l'intermédiaire d'équipes multidisciplinaires et de médecins et consultants psychiatres. Cet objectif est explicite et complexe.

Recherchant sans cesse des façons et moyens d'améliorer le programme, avec l'aide et la coopération de la direction des PEPO, le PPFNO a, durant l'année écoulée, entrepris des négociations avec d'autres établissements pour qu'ils se joignent à eux. Le PPFNO a réussi à maintenir tous les services cliniques offerts aux divers hôpitaux et aux centres de santé mentale du nord de l'Ontario lorsque Englehart & District Hospital et Kirkland & District Hospital se sont joints au programme. Le PPFNO a aussi continué d'aider au recrutement d'étudiants diplômés étrangers et autre personnel de la santé mentale, en offrant sur place formation pratique et supervision.

Le PPFNO, en même temps, a augmenté ses liens télépsychiatriques initiaux mis en œuvre par le biais du Projet Extension de Santé Canada, en tant que supplément et non comme substitut des consultations en personne par les psychiatres visiteurs. En 2003-2004, treize individus ont travaillé 403 jours pour effectuer 255 visites, accordant 548 consultations et près de 1 500 visites de suivi. (Peter Youell décrit ces activités dans la mise à jour de son étude pilote télépsychiatrique. Voir la section « Recherche » de ce Rapport annuel). Le PPFNO a l'intention d'utiliser à un moment donné les ressources existantes de la faculté et les talents des divers membres pour fournir des séances éducatives aux médecins de famille et aux travailleurs de la santé mentale de la communauté qui effectuent leurs activités à proximité de ces sites télépsychiatriques.

Des conférences téléphoniques quotidiennes à Hearst, Kapuskasing et Smooth Rock Falls, avec deux des psychiatres visiteurs, ont reçu des compliments en ce qui concerne l'excellente qualité du service fourni.

Le besoin de faire participer les résidents à ses activités continue d'être l'une des préoccupations du PPFNO. Toutefois, la concurrence avec d'autres options de programmes de formation étant importante, le PPFNO doit trouver des moyens de le rendre plus intéressant et cliniquement motivant pour les résidents. À cette fin, D^r Kathy Gillis, la directrice de l'éducation du programme postdoctoral a intensifié le dialogue avec ses homologues des universités ontariennes par le biais du REPPO.

En décembre, le PPFNO a tenu sa retraite annuelle à laquelle a assisté la majorité de ses psychiatres. Ils ont profité de l'occasion pour examiner collectivement les objectifs du programme et apporter des commentaires sur une variété de sujets reliés aux communautés individuelles de chaque psychiatre.

La nature ambitieuse et complexe de ce programme demande une équipe dévouée qui comprend son mandat et comment le réaliser, y compris une structure administrative uniforme. Bien que de nombreuses personnes se soient dédiées à faire de PPFNO un succès, Hélène Geoffroy et Carmen Larouche, plus spécialement, ont la connaissance, le talent, l'enthousiasme et la responsabilité d'accomplir cette tâche. Leur contribution est pleinement reconnue.

D^r André Côté
Directeur du programme

FAITS SAILLANTS



University of Ottawa

**PROGRAMME PSYCHIATRIQUE FRANCOPHONE DU NORD DE L'ONTARIO [PPFNO]
DÉPARTEMENT DE PSYCHIATRIE
UNIVERSITÉ D'OTTAWA**

**CONSULTANTS VISITANT LES COLLECTIVITÉS DU NORD
DE L'ONTARIO PAR LE BIAIS DE NAVETTES AÉRIENNES**

NEW LISKEARD & KIRKLAND LAKE, service de santé
de Timiskaming
D^r J.-C. Brutus

HEARST, KAPUSKASING & SMOOTH ROCK FALLS
Services de counselling à Hearst, Kapuskasing
& Smooth Rock Falls
D^r M. Lapointe
D^r M. Mauguin

TIMMINS, Timmins & District Hospital
D^r F. Grondin, D^r D. Kraus

IROQUOIS FALLS, COCHRANE, MATHESON,
Services de counselling Minto
D^r C. Boucher, D^r D. Kraus

ELLIOT LAKE, Hôpital général St. Joseph
D^r J.-G. Gagnon

ELLIOT LAKE, Hôpital général St. Joseph
D^r J. Blustein

MATTAWA, Hôpital général Mattawa et centre
de soins infirmiers Algonquin
Dr R.A. Ramsay

STURGEON FALLS, Alliance Centre
D^r J.-G. Gagnon, D^r H. Richard, D^r D. Nadon

CHAPLEAU, Turning Point
D^r J. Blustein

KIRKLAND LAKE, Kirkland & District Hospital - nouveaux
recrutements, octobre 2003
D^r C. Boucher

DONNÉES POUR 2003-2004 :

Nombre de jours : 403
Nombre de voyages : 255
Nombre de patients vus : 2201

**NOUVEAUX RECRUTEMENTS POUR LES VISITES PAR
LE BIAIS DE NAVETTES AÉRIENNES AUX COLLECTIVITÉS
DU NORD DE L'ONTARIO EN 2003-2004**

ENGLEHART, Englehart and District Hospital
D^r J.C. Brutus

**SERVICES TÉLÉPSYCHIATRIQUES OFFERTS AUX
COLLECTIVITÉS DU NORD DE L'ONTARIO À PARTIR
DES STUDIOS À OTTAWA**

CHAPLEAU, Turning Point
D^r G. Baseczqz, D^r J. Blustein

STURGEON FALLS, Alliance Centre
D^r H. Richard

HEARST, KAPUSKASING & SMOOTH ROCK FALLS
Services de consultations à Hearst, Kapuskasing
& Smooth Rock Falls
D^r M. Mauguin, D^r L. McMurray

TIMMINS, Timmins and District Hospital
D^r F. Grondin

WAWA, Services de counselling North Algoma
D^r D. Myran

DONNÉES POUR 2003-2004 :

Nombre de patients vus : 95
Nombre de conférences de cas : 49

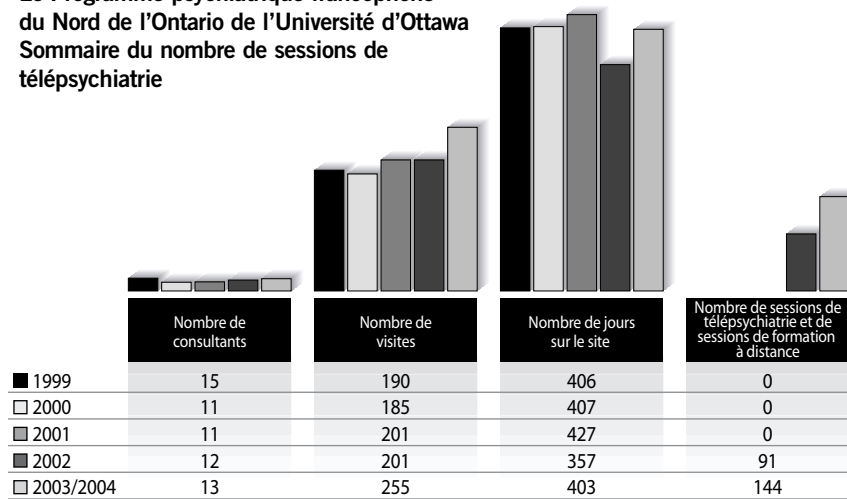
**FORMATION PSYCHIATRIQUE DANS LE NORD DE L'ONTARIO :
PROGRAMME DE L'UNIVERSITÉ D'OTTAWA**

D^r Marc Kaluzienski, PGY1
Sudbury, 13 janvier 2004 au 9 février 2004

**FELLOWS CLINIQUES :
PROGRAMME DE L'UNIVERSITÉ D'OTTAWA**

Aucun pour 2003-2004

**Le Programme psychiatrique francophone
du Nord de l'Ontario de l'Université d'Ottawa
Sommaire du nombre de sessions de
télépsychiatrie**



RAPPORTS RELATIFS AUX PROGRAMMES



PROGRAMME DE PSYCHIATRIE GÉRIATRIQUE DE L'UNIVERSITÉ QUEEN'S

La Division de psychiatrie gériatrique à Queen's est multidisciplinaire et comprend entre autres deux équipes d'extension communautaire. Les services spécialisés sont offerts à l'échelon du district par des équipes interdisciplinaires qui effectuent des évaluations et des interventions basées sur le modèle des meilleures pratiques et des soins partagés. Les objectifs principaux sont : soins et consultations, et modèle de prestation de services novateurs à l'intention de la totalité des auditoires éducatifs. Le personnel de la division fait également fonction de ressource pour la collectivité et la province.

Au cours de l'exercice, la nouvelle équipe d'extension établie à Hastings, Prince Edward, a progressivement pris en charge toutes les recommandations des organismes de soins de longue durée et de retraités. L'équipe de développement, appuyée par l'équipe des services ambulatoires spécialisés située dans le site des services de santé mentale de Providence Continuing Care Centre, fournit des services de consultation d'extension dans la région des comtés de Hastings, Prince Edward, dans l'ensemble du comté Frontenac et dans la région de Kingston. Une équipe d'extension communautaire dévouée, située à Kingston, offre des services de consultation psychiatrique gériatrique dans la région urbaine de Kingston, exclusivement. Cette équipe s'est attachée à former des partenariats visant à fournir des soins aux personnes âgées de la collectivité. Un exemple d'une telle collaboration est la formation de la triade gériatrique, dans le centre Accès de soins communautaires, destinée à relier l'équipe de gériatrie psychiatrique, l'équipe de gériatrie et l'équipe spécialisée dans la démence. Une équipe communautaire additionnelle est en train d'être formée pour le comté Lennox et Addington. Chaque groupe travaille avec le consultant-ressource en psychogériatrie correspondant pour développer des compétences cliniques spécialisées, des programmes de formation et des réseaux propres à la région.

Cette année a vu entre autres le projet SEED destiné à appuyer le personnel médical de premier recours situé dans la région du sud-est de l'Ontario. Des interventions éducatives multiples ont été effectuées, pour ce projet et d'autres, par le biais de la télépsychiatrie. Les priorités dans le domaine de la recherche incluent le développement de pratiques d'évaluation clinique novatrices, des modèles de soins généralisés et des innovations en éducation, en particulier au chapitre du personnel médical des régions non urbaines qui ont un accès plus restreint aux ressources spécialisées. En 2003, le Programme a eu la chance de recruter l'évaluatrice du service de santé du programme, Mary Pat Sullivan, PhD, qui a été chargée d'appuyer l'évaluation qualitative et quantitative visant à l'amélioration des projets éducatifs et cliniques.

Des discussions de fond avec le Département de psychiatrie de Queen's ont fourni à l'ensemble du département l'occasion de se joindre éventuellement aux PEPO durant la période d'avril 2004 à mars 2005. On examine à l'heure actuelle la possibilité d'agrandir les programmes d'extension au sein même du département.

Dr Melissa Andrew
Directrice du programme

FAITS SAILLANTS



PROGRAMME RÉGIONAL DE PSYCHIATRIE RÉGIONALE DE L'UNIVERSITÉ QUEEN'S,
Hastings, Équipe d'extension du comté de Prince Edward, programme situé à Belleville

Membres de faculté :

Dr P. Parenteau
Dr M. Fahy
M^{me} Joanne Fitzgibbon (chef d'équipe)

SERVICES AMBULATOIRES SPÉCIALISÉS, situés au centre de soins continus Providence – site des services de santé mentale fournissant des services de consultation à Kingston et aux comtés de Frontenac, Lennox & Addington, Hastings et Prince Edward.

Membres de faculté :

Dr J.K. LeClair (directeur clinique)
Dr Y. Nashed
Dr R. Sidhu
Dr L. Teitelbaum
M^{me} Krystal Mack (chef d'équipe)

ÉQUIPE D'EXTENSION EN GÉRIATRIE PSYCHIATRIQUE DE KINGSTON, située à Kingston au site communautaire Blackburn Mews.

Membres de faculté :

Dr M. Andrew
Dr J.K. LeClair (directeur clinique)
M^{me} Patti Dixon-Medora (chef d'équipe)

FORMATION DES RÉSIDENTS SUR LES SITES D'EXTENSION

Membres de faculté :

Dr R. duToit, Université Queen's (3 mois)

DONNÉES :

Nombre total de nouveaux patients examinés du 1^{er} avril 2003 au 31 mars 2004 dans tous les services d'extension : **532**

Patients en consultation externe au 31 mars 2004 : **506**

Consultations télépsychiatriques : **5**

Éducation à distance : **17**

RAPPORTS RELATIFS AUX PROGRAMMES



UNIVERSITÉ MCMASTER

Par l'entremise du Département de psychiatrie et des neurosciences comportementales de la faculté des services de santé, l'Université McMaster parraine et gère le Programme d'extension en psychiatrie, à la fois pour la baie James et Sault Ste Marie. La prestation de ces initiatives se fait par des organismes qui œuvrent en collaboration (le Programme de santé mental de la baie James, les hôpitaux de la région du Sault) et le Programme d'extension en psychiatrie de l'Université de Toronto (soins psychiatriques à Sault Ste Marie), sous la direction de Dr Gary Chaimowitz (St. Joseph's Health Care, Hamilton).

Au cours de l'année passée, Dr Chaimowitz et Dr Tony Carr (St Joseph's Health Care, Hamilton General Hospital) ont continué à effectuer leurs visites mensuelles de trois jours aux collectivités de la cote ouest de la baie James, par le biais de cliniques à Moosonee et Moose Factory, ainsi qu'à Fort Albany/Kashechewan et Attawapiskat, avec l'aide de résidents. (Fait intéressant, certains résidents ont été des membres prestigieux de l'Association canadienne des internes et résidents, ayant assumé consécutivement les fonctions de président de cet organisme national représentant plus de 5 500 résidents en cours de formation dans l'ensemble du Canada sur des questions éducatives, professionnelles et de bien-être.)

Les services offerts aux collectivités essentiellement Cree par le biais de navettes aériennes se poursuivent depuis 1992. Ces services comprennent les consultations avec des médecins de famille, et l'étroite coopération avec des travailleurs de la santé mentale autochtones du Programme de la baie James a été maintenue. Les consultations avec les patients continuent d'avoir lieu dans divers établissements notamment le Weenebayko General Hospital, les postes de soins infirmiers de l'Hôpital général de la baie James et les organismes communautaires. Parmi les autres initiatives de service, citons l'aide aux fournisseurs locaux dans leur gestion des situations de crise reliées à l'alcoolisme et à la toxicomanie, de même que l'évaluation et le traitement des personnes ayant une dépendance au jeu. Les demandes de plans d'intervention des ministères, notamment les Services correctionnels (liberté surveillée et conditionnelle), les Services à l'enfant et à la famille, et le ministère des Transports continuent d'augmenter. Les services requis incluent les démarches entreprises pour diriger les patients vers des centres de désintoxication et de traitement, ainsi que le placement et le transport.

Le Programme a continué d'avoir des membres votants au sein du Northeastern Addictions Task Force, malgré le continuel manque de fonds pour les déplacements, ce qui fait que nous ne pouvons pas toujours assister aux réunions du groupe de travail et contribuer directement aux discussions.

Nous avons formé des liens au moyen de la vidéoconférence et de la télépsychiatrie avec les services de santé mentale pour les adultes de Haldimand Norfolk à Hagersville. Les sessions hebdomadaires axées sur le service ont donné aux résidents l'occasion de participer à des expériences de vidéoconférence avec une clinique de santé mentale proche. Malheureusement, en raison de réductions de nos subventions, ce projet est désormais en suspens.

Les activités d'extension de longue date au Sault datant de 1995 se sont également poursuivies en 2003-2004 mais à un niveau réduit en raison de la baisse du financement. Les activités clés étaient les consultations avec des médecins de famille dans un environnement qui permet d'avoir accès à des ressources additionnelles de grande valeur. De même, McMaster a organisé chaque semaine des cliniques de consultation externe de deux jours dans le Service de psychiatrie des hôpitaux de la région du Sault.

En préparation de l'avenir, McMaster est en pourparlers avec le Programme d'éducation médicale du nord-ouest de l'Ontario (Thunder Bay) à propos de la formation des résidents. Une visite initiale du site est prévue pour l'été 2004.

Dr Gary Chaimowitz
Directeur du programme

RAPPORTS RELATIFS AUX PROGRAMMES

Northern Academic Health Science Network

Northeastern Ontario Medical
Education CorporationCorporation d'éducation médicale
du nord-est de l'OntarioNOMP
Northwestern Ontario
Medical Programme

LE RÉSEAU DES SCIENCES DE LA SANTÉ UNIVERSITAIRE DU NORD

Le Réseau des sciences de la santé universitaire du Nord est fondé sur un étroit partenariat entre la Corporation d'éducation médicale du nord de l'Ontario (CEMNO) et le Programme médical du nord-ouest de l'Ontario (PMNO)

Les CEMNO et PMNO coordonnent les initiatives cliniques et universitaires dans leur région pour la médecine familiale et les programmes de spécialités affiliés à l'Université McMaster et l'Université d'Ottawa, respectivement. Il coordonnent également les cours optionnels et les rotations de base dans le nord pour toutes les écoles de médecine de la province.

CEMNO

La CEMNO était heureuse que deux résidentes en psychiatrie de l'Université de Toronto aient commencé leur formation à Thunder Bay. D^r Lynn VandenBerg a participé à une rotation de six mois en soins de longue durée à l'Hôpital psychiatrique Lakehead et a ensuite commencé la partie réservée à la consultation externe de sa rotation en psychiatrie générale des adultes dans le service de consultation externe de cet hôpital. D^r Pam Johnson a également commencé sa rotation en soins de longue durée. Toutes deux ont également continué de participer aux sessions universitaires en soins de longue durée et au programme de thérapie générale et familiale par le biais de vidéoconférences financées par la CEMNO. Elles ont aussi pris part à diverses sessions de formation à Toronto, leurs déplacements étant également financés par la CEMNO. Après de longues discussions et négociations, plusieurs arrangements ont été pris pour obtenir de la supervision en psychothérapie sur place et par le biais de vidéoconférences.

Une proposition additionnelle pour des consultations/liasons et des rotations de base en gériatrie a été présentée. Par ailleurs, une visite du site est prévue pour septembre 2004.

La CEMNO a continué de fournir des rotations de base en psychiatrie et des petites classes à deux groupes de six étudiants en médecine de McMaster sur une base annuelle. La CEMNO a aussi continué d'enseigner le volet science du comportement du programme de formation des résidents en médecine familiale du nord (Family Medicine North Residency Program), situé à Thunder Bay.

La CEMNO est actuellement en pourparlers avec le Département de psychiatrie de l'Université McMaster pour préparer un programme conjoint de formation en psychiatrie. La CEMNO poursuivra ses efforts pour recruter, retenir et former des psychiatres pour réaliser les objectifs d'enseignement élargis en vue de l'ouverture de l'École de médecine du Nord dont les campus seront situés à Thunder Bay et à Sudbury.

D^r Suzanne Allain
Coordinatrice, Éducation psychiatrique

1. Évaluation

La CEMNO aidera les programmes à effectuer des évaluations de leurs services respectifs. Par exemple, à l'Hôpital psychiatrique de Lakehead ils sont les suivants : Foyers de soins spéciaux, Services de santé mentale communautaires, Programme de soins aux personnes atteintes de démence, et trois équipes de traitement communautaire dynamique à Thunder Bay.

2. Promotion de la recherche à l'Hôpital psychiatrique de Lakehead

La CEMNO organise des activités telles que la foire de 2003 sur la recherche intitulée « Making it work for you ». Le conférencier invité était D^r Kevin Brazil, directeur du réseau de recherche sur le système de santé de St. Joseph situé au centre de recherche Father Sean O'Sullivan, Centre de soins de santé St. Joseph, Hamilton.

RAPPORTS RELATIFS AUX PROGRAMMES

Northern Academic Health Science Network

Northeastern Ontario Medical
Education CorporationCorporation d'éducation médicale
du nord-est de l'OntarioNOMP
Northwestern Ontario
Medical Programme

PMNO

Le Programme de formation du nord a jumelé sa première résidente en 2003. Samantha Wallenius-Cook a été choisie pour faire partie du processus de jumelage du Service canadien de jumelage des résidents (SCJR). Samantha a commencé son année de formation PGY-1 en juillet 2003 et a terminé une partie de sa rotation de base obligatoire à Sault Ste Marie durant l'année de formation PGY-I. D^r Joanne Holtby, qui a terminé les deux-tiers de sa formation dans le nord-est de l'Ontario, dans le cadre du programme de spécialisation postdoctorale du nord-est de l'Ontario, a réussi ses examens de chargée de cours au printemps 2003. Elle fait maintenant partie du personnel de l'Hôpital psychiatrique de North Bay et a commencé à jouer un rôle de premier plan dans le développement de la supervision locale de psychothérapies. Elle a également joué un rôle dans la supervision à distance de résidents participant à des rotations dans d'autres sites du nord-est et du nord-ouest de l'Ontario.

Le PMNO a renforcé les rotations de base agréées par le Collège royal à North Bay et mis sur pied des programmes à Sudbury. Vers la fin de 2003, les sites combinés de North Bay, Sudbury et Sault Ste. Marie offrait cinq des six rotations de base en psychiatrie. En juillet 2004, les dernières rotations de base en pédopsychiatrie ont été agréées. Le développement de ces rotations est le résultat d'une étroite collaboration entre la CEMNO et les Universités de Toronto, d'Ottawa et Western Ontario par l'entremise du comité d'éducation des PEPO : REPPPO.

Les initiatives visant à favoriser la formation de précepteurs cliniques résidant et travaillant dans le nord-est de l'Ontario se poursuivent, et une cohorte de précepteurs cliniques dévoués continuent à se perfectionner dans les domaines de l'éducation et de la recherche. En outre, le recrutement de membres de faculté demeure une priorité importante, et il en est de même de l'ajout de rotations agréées dans d'autres sites.

Les professeurs cliniques du PMNO sont engagés à l'égard de la formation en psychiatrie des résidents en médecine familiale du programme de médecine familiale du nord-est de l'Ontario. À cette fin, de gros efforts ont été faits pour faire progresser le curriculum pour les résidents en médecine familiale qui effectuent leur rotation de base en psychiatrie.

Des progrès ont également été faits en ce qui concerne l'intégration de la formation en psychothérapie pour les résidents qui terminent leurs rotations dans des sites éloignés. Ceci continue de présenter des défis.

D^r David Cochrane
Coordinateur régional de spécialisation, Psychiatrie

FAITS SAILLANTS

CORPORATION D'ÉDUCATION MÉDICALE DU NORD-EST DE L'ONTARIO**Coordinateur régional, spécialisation : psychiatrie** – D^r David Cochrane**Coordinatrice administrative** – Micheline Beaudry**NORTH BAY**, Hôpital psychiatrique de North Bay, Hôpital général de North Bay**Rotations agréées par le Collège royal : (Université de Toronto)**

Soins de longue durée

Consultation-liaison

Gériatrie

Cours à options en gériatrie :

Psychiatrie légale

Déficiences développementales

Membres de faculté:D^r S. Adams (UWO)D^r G. McKercherD^r S. BaxterD^r O. OlubokaD^r D. CochraneD^r S. ScappaturaD^r A. HackettD^r B. TalaricoD^r J. HoltbyD^r W. YuzdaD^r A. Keith**SAULT STE MARIE**, Hôpitaux de la région du Sault**Rotations agréées par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada : (Université de Toronto)**

Consultation-liaison

Psychiatrie générale – patients hospitalisés et en consultation externe

Soins de longue durée

Cours à options en gériatrie :

Psychiatrie légale

Psychothérapie

Membres de faculté :D^r Derek Hopgood, D^r Gary Keleher, D^r Henry Leung, D^r David McPhee, D^r Lino Pistor**SUDBURY**, Centre de santé mentale du nord-est, hôpitaux régionaux de Sudbury
et le centre régional de pédopsychiatrie**Rotations agréées par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada : (Université Western Ontario)**

Soins de longue durée

Pédopsychiatrie

Consultation-liaison

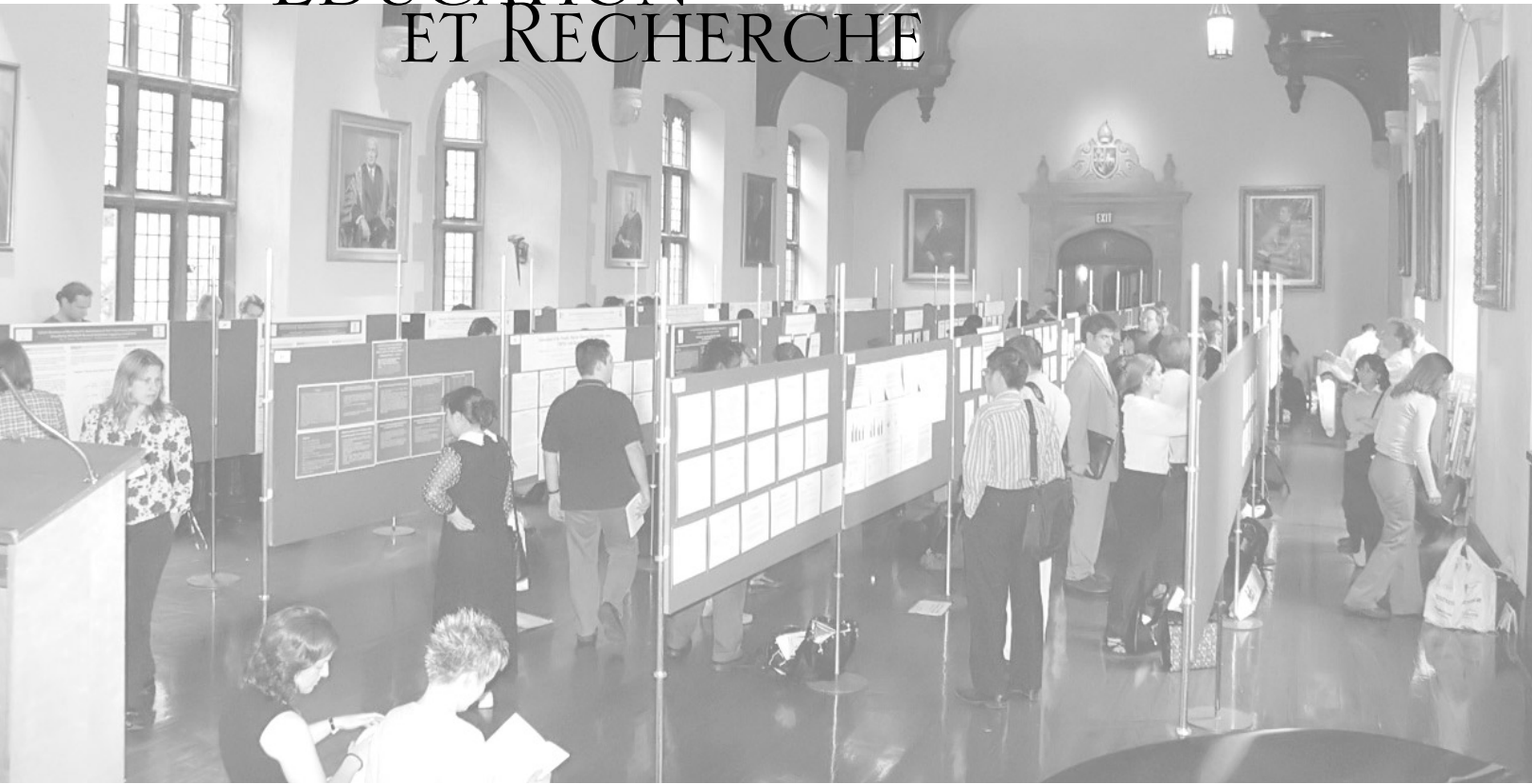
Psychiatrie générale

Membres de faculté :D^r D. BoylanD^r J. JuraD^r D. MarrD^r J. CrosbieD^r R. KokaD^r B. MatthewD^r J.G. GagnonD^r KrishnaD^r D. PearsallD^r G. IrvineD^r H. KumarD^r R. VeluriD^r A. JosephD^r R. Kumar**TIMMINS**, Hôpital de Timmins et du district**Cours à options :**

Psychiatrie générale, consultation-liaison

Membres de faculté :D^r G. Birdi, D^r M. Raveendran

ÉDUCATION ET RECHERCHE



Seeley Hall, juin 2004, photo prise par Howard Chow, Département de psychiatrie, Université de Toronto

ÉDUCATION

La prestation directe de services de santé mentale aux collectivités rurales et éloignées du nord de l'Ontario, par le biais de soins cliniques, de projets de recherche et d'éducation, est au cœur même de la mission et du mandat des PEPO. Depuis leur mise en œuvre en 1999, les PEPO ont pris les mesures nécessaires pour se rapprocher encore plus des intéressés desservis - patients, médecins, fournisseurs de soins infirmiers, personnel de soutien de divers organismes - par l'entremise de spécialistes en psychiatrie qui ont reçu une formation dans le nord, qui comprennent les besoins spéciaux de ces collectivités et qui peuvent fournir des services efficacement et immédiatement.

En 2003-2004, les PEPO ont continué à mettre l'accent sur la conception et la prestation de programmes spécialisés dans les communautés et de programmes éducatifs dans les sites, qui collaborent avec des organismes et des praticiens locaux. Les initiatives clés et les résultats connexes sont mis en lumière ci-dessous.

RÉSEAU D'ÉDUCATION PSYCHIATRIQUE POSTDOCTORALE ONTARIEN (REPP0)

Le mandat du REPP0 est de coordonner, de promouvoir et d'œuvrer en faveur de la prestation de cours de formation postdoctorale dans les régions du nord et rurales de la province. Formé en 2002 en tant que sous-comité des PEPO, il se réunit tous les trimestres afin de se pencher sur des questions pratiques courantes qui touchent les résidents qui ont choisi de poursuivre des études médicales réparties (DME).

Représentation

Le REPP0 a été orienté efficacement par cinq directeurs de programmes universitaires, des représentants de résidents du Northeastern Stream Residency et COPE, en plus des coordinateurs de spécialisations de la Corporation médicale du nord-est de l'Ontario et du Programme médical du nord-ouest de l'Ontario. Cette interaction a favorisé considérablement la participation de nombreux intéressés et a fourni des occasions de collaboration sans précédent à l'échelle de la province.

Psychothérapie

Les directeurs de programme des universités d'Ottawa, de Toronto et Western Ontario ont évalué la supervision de psychothérapie dans les programmes de résidence actuels. Ils ont relevé diverses approches en termes de contenu, des attentes et du financement, et ont identifié les importants défis subséquents pour les résidents qui poursuivent des études médicales réparties et les superviseurs de site qui fournissent des services de supervision de psychothérapie, en plus des restrictions dues au manque de superviseurs qualifiés et de financement dans les sites du nord de l'Ontario.

Conformément à son rôle de coordination, le comité a présenté trois options spécifiques à examiner et à mettre en œuvre :

- Identification d'un coordinateur de psychothérapie du nord
- Partage des approches pour assurer la formation psychothérapique appropriée pour les résidents qui poursuivent des études de médecine réparties
- Encourager le financement des résidents, dans les cas les plus urgents.

Réciprocité

Grâce aux efforts de divers programmes de formation des résidents et des sites affiliés dans le nord et le sud-ouest de la province, l'accréditation des rotations de longue durée/obligatoires est devenue une réalité dans un certain nombre de sites d'études réparties où des superviseurs locaux sont nommés à titre de membre de la faculté. À l'échelon du comité, les discussions ont commencé à se focaliser sur la mise en œuvre d'un mécanisme permettant le partage de sites accrédités parmi les diverses universités. Le concept de réciprocité a été approuvé et on a prévu de l'explorer plus à fond.

ÉDUCATION (SUITE)

Activités de sensibilisation

Le comité a appuyé les initiatives de formation des résidents à Thunder Bay. Il a dirigé des échanges d'idées et d'opinions parmi les principaux intéressés pour favoriser la collaboration. Il s'est assuré que le concours du ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario afin qu'il examine sa politique relative au financement de la psychothérapie pour les requérants à la réintégration et les résidents qui poursuivent des études de médecine réparties et participent à des rotations de longue durée obligatoires. Le comité a aussi établi que, vu le nombre croissant de résidents qui poursuivent des études de médecine réparties provenant de diverses universités, il serait bénéfique de nommer un résident en chef qui assurerait la coordination et agirait en tant que leur porte-parole. Une initiative collective a été lancée pour que ce concept devienne une réalité.

Compétences de base pour pratiquer dans les régions du nord et les communautés rurales

Les membres du REPPPO ont reconnu l'importance de définir des objectifs clairs pour s'assurer que les rotations dans le nord de l'Ontario et les communautés rurales offrent la formation nécessaire pour pratiquer la médecine efficacement dans des contextes similaires. En l'absence de compétences de base officielles requises pour pratiquer dans le nord et les communautés rurales, le comité s'est proposé de répertorier le contenu et les méthodes d'enseignement actuels des programmes éducatifs de base de chacune des cinq écoles de médecine ontariennes. Cette analyse porte sur l'interrelation de variables et les résultats seront présentés au REPPPO pour servir de point de départ à des discussions plus poussées en vue d'établir une nomenclature des compétences de base nécessaires pour exercer la médecine dans les régions éloignées et les communautés rurales. Ce document faciliterait ainsi les expériences de formation

Identité

Dans le cadre de l'examen des fonctions principales du comité, ses membres ont constaté que le point de focalisation était essentiellement le domaine postdoctoral, comme on peut notamment le constater dans la composition du comité. Ce dernier a donc officiellement réexaminé son mandat et s'est renommé REPPPO pour rendre plus pleinement et justement la nature de ses activités.

ENSEIGNEMENT MÉDICAL UNIVERSITAIRE**Étudiants en médecine et externes**

Grâce à une subvention accordée en 2003-2004 par l'Université Western Ontario (25 000 \$ affectés au département de psychiatrie par le Réseau de formation médicale du sud-ouest de l'Ontario), le département de psychiatrie a mis en œuvre pour la région du sud-ouest des rotations en psychiatrie pour les étudiants en médecine de troisième année, dans le cadre du Réseau. En juin et en novembre 2003, deux ateliers sur les stages cliniques ont été organisés pour les futurs précepteurs. Les chefs de psychiatrie et plus de 20 professeurs éventuels de St. Thomas, Chatham, Windsor, Stratford, Kitchener, Owen Sound et Woodstock y ont participé. L'atelier avait pour but de souligner l'importance de s'assurer que les étudiants en médecine participent à des stages cliniques positifs qui pourraient s'avérer être des outils de recrutement efficaces pour la psychiatrie, et pour assurer une expérience et un processus d'évaluation équitables pour tous les externes, peu importe leur placement.

En tout, 42 étudiants de troisième année ont participé à des rotations en psychiatrie de six semaines à St. Thomas, Stratford et Chatham. En outre, neuf étudiants ont pris part à des rotations en psychiatrie de six semaines pendant l'année d'étude 2003-2004 au site de Windsor.

FORMATION MÉDICALE POSTDOCTORALE

COURS À OPTIONS, ROTATIONS DE BASE DES RÉSIDENTS

Chatham-Kent Health Alliances Services, Chatham Stratford General Hospital, Stratford

Les programmes de formation postdoctorale ont été mis sur pied dans les sites de Stratford et de Chatham. Trois résidents ont participé à des cours à options dans les services psychiatriques de Chatham-Kent Health Alliances et au Stratford General Hospital :

D^r Tamison Doey (Juillet - Décembre 2003, Chatham)

D^r Krishna Balachandra (Octobre 2003 - Mars 2004, Chatham)

D^r Mirela Bucur, (Janvier - Juin 2004, Stratford)

Chatham-Kent Health Alliances est désormais un site accrédité de l'Université Western Ontario pour la formation des résidents qui participent à des rotations de base.

Hôpital psychiatrique de North Bay, North Bay

D^r Henry Brisson a terminé avec succès en juin 2003 son cours à options d'un an du programme postdoctoral de l'Université Western Ontario à l'Hôpital psychiatrique de North Bay. Il se joint ainsi à un groupe de psychiatres qui offrent actuellement des services cliniques à plein temps sur le site même. Au cours de l'exercice d'avril 2003 à mars 2004, D^r Brisson a terminé ses cours à options d'une durée de trois mois à North Bay.

Centre de santé mentale du nord-est, Sudbury

Suite à des efforts concertés du directeur du programme psychiatrique postdoctoral de l'Université Western Ontario et du directeur du Programme d'extension du campus, le Centre de santé mentale du nord-est à Sudbury est devenu un site accrédité par l'Université Western Ontario pour la formation en psychiatrie de résidents qui participent à des rotations de base. Les requérants du Service canadien de jumelage des résidents (SCJR) ont pu, à compter de février 2003, bénéficier de cette nouvelle opportunité.

North Bay, Sault Ste Marie, Thunder Bay

Les rotations de base agréées par le Collège royal (organisées par le biais du PEPUT) ont connu un essor considérable. Depuis juillet 2003, sept résidents ont complété des rotations de base dans des sites du nord : North Bay (3), Sault Ste Marie (2) et Thunder Bay (2). Cinq résidents ont commencé le Programme de formation en psychiatrie dans le Département de psychiatrie de l'Université de Toronto par le biais du Programme de réintégration du ministère de la Santé. Seuls les médecins autorisés à exercer en Ontario sont admissibles à ce programme. Une fois leur programme de formation terminé, ils doivent pratiquer la médecine dans une région insuffisamment desservie de la province pendant environ quatre ans.

Deux résidents ont commencé le programme par le biais du SCJR. Seuls les étudiants de médecine qui sont dans leur année terminale dans des écoles, au Canada et aux États-Unis, sont admissibles à faire une demande d'admission par l'entremise de ce processus.

Courant nord/ Département de psychiatrie de l'Université de Toronto

C'était la toute première fois qu'un nouveau poste dans le nord a été approuvé en 2003 pour le département de psychiatrie de l'Université de Toronto en partenariat avec le PEPUT et la nouvelle École de médecine du Nord de l'Ontario (EMNO). Le résident, Sam Wallenius, a été approuvé et a commencé sa formation à Sudbury, en juillet 2003.

ÉDUCATION (SUITE)

PERFECTIONNEMENT DES MEMBRES DE LA FACULTÉ (FORMATION EN COURS D'EMPLOI)

Le Programme d'extension du campus à l'Université Western Ontario a mené un sondage auprès de tous les fournisseurs de soins du nord de l'Ontario sur leurs besoins de formation en cours d'emploi, surtout en psychothérapie. Le sondage s'adressait à des consultants de toutes les écoles de médecine de l'Ontario qui fournissent des services cliniques dans les régions du nord. En mars 2004, une téléconférence a été organisée sous l'égide des PEPO afin d'étudier les résultats du sondage. Le REPO assurera le suivi de cette discussion et établira les prochaines mesures à prendre.

FORMATION MULTIDISCIPLINAIRE

La médecine légiste est une branche essentielle de la psychiatrie et elle a occupé au cours de l'an passé une place importante dans le programme de perfectionnement professionnel à Kenora. À cette fin, D^r Philip Klassen (adjoint au médecin en chef, adjoint au directeur clinique et directeur adjoint du Programme d'éducation, de droit et de santé mentale du Centre de toxicomanie et de santé mentale (CTSM) et professeur adjoint des départements de psychiatrie et de médecine de l'Université de Toronto) a été invité à concevoir et à animer un atelier spécial sur les questions relevant de la médecine légiste et sur les troubles de la personnalité. Cette initiative, qui s'est déroulée à Kenora en février 2004, était une initiative concertée appuyée par D^r Lois Hutchinson, chef de psychiatrie, Thunder Bay. Les participants étaient des représentants des systèmes social, pénal et juridique, y compris la force de police. Ils ont accueilli avec enthousiasme les directives pratiques, l'approche concrète et la présentation dynamique de D^r Klassen qui a apporté une certaine fraîcheur et clarté à une spécialité complexe et lourde sur le plan émotionnel.

RETRAITE ANNUELLE

Sault Ste Marie a aidé les PEPO à accueillir la 8^e retraite annuelle en septembre 2003. Parmi les 34 participants figuraient des représentants de tous les Programmes d'extension en psychiatrie de l'Ontario (PEPUT, PEC, PPFN, le programme de Queen's et la Corporation médicale du nord-est de l'Ontario). Trois objectifs ont été identifiés et réalisés pendant l'année universitaire 2003-2004 :

1. **Objectif** : nommer un résident en chef pour le nord de l'Ontario afin de fournir un réseau de soutien aux résidents.
Réalisation : Le REPO a travaillé avec le bureau d'études postdoctorales et la faculté de médecine de l'Université de Toronto pour approuver la nomination d'un résident en chef du nord avec appointements. (Ce poste entre en vigueur en juillet 2004)
2. **Objectif** : Mettre sur pied un mécanisme de partage des rotations de base entre tous les programmes et universités de la province.
Réalisation : Le Collège royal a accredité le Centre de santé mentale du nord-est, à Sudbury, par le biais de l'Université Western Ontario, pour la pédopsychiatrie. Un résident en psychiatrie dans le nord de l'Ontario peut désormais effectuer sa formation au complet dans le nord (North Bay, Sault Ste Marie, Sudbury et Thunder Bay) ont été accredités pour toutes les rotations de base. L'Université d'Ottawa accredit la psychiatrie générale pour le deuxième poste créé dans le nord (et financé par l'entremise de la Corporation médicale du nord-est de l'Ontario et le Programme d'éducation médical du nord-ouest de l'Ontario) à l'Hôpital psychiatrique de North Bay. Des discussions ont lieu aux réunions du comité du REPO (réunion des directeurs de programmes postdoctoraux) en vue d'explorer les rotations de base interuniversitaires.
3. **Objectif** : Identifier un coordinateur ou une coordinatrice de psychothérapie du nord que le REPO appuierait.
Réalisation : Le REPO, avec l'aide du PEPUT, a nommé D^r Paula Ravitz au poste de coordinatrice de psychothérapie pour les résidents du nord. D^r Ravitz a conseillé et formé D^r Joanne Holtby qui assurera la supervision de la psychothérapie à l'intention des résidents à Sault Ste Marie et Thunder Bay par le biais de l'éducation à distance.

ÉDUCATION (SUITE)

D^r Joanne Holtby**UN TÉMOIGNAGE D'APPRÉCIATION TOUT PARTICULIER**

D^r Joanne Holtby, qui a été la première résidente ayant accompli sa formation dans le nord (North Bay), a obtenu son diplôme en décembre 2003. Elle est actuellement psychiatre membre du personnel du programme de santé mentale de district de l'Hôpital psychiatrique de North Bay. Sa réponse et son évaluation du programme sont décrites dans la lettre ci-dessous qu'elle a décidé d'écrire en raison des réactions enthousiastes et constructives suscitées par sa décision de suivre une formation dans le nord et d'y rester. Ses commentaires soulignent clairement et succinctement le caractère unique d'une expérience dans un site et des avantages d'une formation au sein de la communauté, proche de gens qui bénéficient de ces services.

En 2003, j'ai été la première résidente du nord du Programme de psychiatrie de l'Université de Toronto à avoir terminé les examens du Collège royal. J'ai pu passer deux ans et demi de ma période de formation de quatre ans à l'Hôpital psychiatrique de North Bay. Le fait que je souhaitais vivre dans une région rurale du nord de l'Ontario m'a donné l'élan nécessaire pour mettre en œuvre des rotations de base et des rotations facultatives à North Bay. Ceci pourtant n'aurait pu être possible sans le soutien et le travail assidu des membres du Programme d'extension en psychiatrie de l'Université de Toronto, le Comité d'études postdoctorales, la Corporation d'éducation médicale du nord-est de l'Ontario et l'équipe médicale dévouée de l'Hôpital psychiatrique de North Bay.

Après mes derniers examens, alors que j'abordais ma transition de statut de résidente à celui de psychiatre membre du personnel, j'ai informé le Comité que je fournirais une supervision locale et à distance de psychothérapie à court terme à l'intention des résidents en psychiatrie, de plus en plus nombreux dans le nord, et ce dès mon entrée à l'Hôpital psychiatrique de North Bay en tant que psychiatre. La réaction à mon rôle d'enseignante dans le nord a été tellement enthousiaste et encourageante que je prends quelques moments pour réfléchir sur mes quatre années de formation.

J'ai eu l'honneur d'avoir l'occasion d'aider à atteindre l'objectif de créer un programme de formation psychiatrique dans le nord et je suis ravie que nos efforts aient permis à d'autres de suivre ce chemin et de continuer à offrir des occasions de formation médicale spécialisée dans le nord. Dans mon nouveau rôle de superviseuse de psychothérapie à l'intention des résidents en psychiatrie du nord, je me réjouis énormément de pouvoir offrir un petit maillon de cette formation et de faire partie de son évolution continue.

Il y a certainement eu des défis, pourtant nous avons pu les aborder ensemble avec sagesse et intégrité. Tout en développant les ressources du nord, nous avons été avant-gardistes dans l'utilisation de l'éducation à distance et nous avons placé notre programme bien en tête des autres, en étant des précurseurs et en favorisant l'utilisation des technologies de communication modernes comme outil de connexion à distance. En transférant l'expertise des centres urbains à d'autres régions, et tout en reconnaissant et utilisant l'excellence des services de santé mentale déjà offerts dans ces régions, nous avons été des leaders en déployant nos ressources provinciales de santé mentale pour les rendre accessibles à tous, peu importe où ils vivent.

Personnellement, le fait de pouvoir demeurer avec ma jeune famille, tout en continuant à fournir des services médicaux dans ma communauté rurale et tout en affûtant ma profession de psychiatre ayant le niveau de formation le plus élevé, est un rêve qui s'est changé en réalité. On m'a permis de renforcer mes liens avec le nord tout en atteignant un plus haut niveau d'éducation, en prenant part au développement de nouvelles opportunités éducatives pour les suivants, en aidant à sensibiliser davantage ceux qui reçoivent une formation dans des sites urbains au mode de vie rurale et aux possibilités qui s'y rattachent.

Je voudrais exprimer mes remerciements profonds et ma gratitude à tous ceux qui ont contribué à faire de ma formation dans le nord une expérience merveilleuse et excellente. Merci pour votre aide, votre travail acharné et votre encouragement, et merci de m'avoir permis de participer à cette unique opportunité.

Comme toujours, dédiée à la vie rurale de l'Ontario, veuillez agréer mes meilleurs sentiments.

D^r Joanne Holtby

RECHERCHE

La recherche, un complément normal des soins cliniques et de l'éducation se trouve au cœur de la mission et du mandat des PEPO. Pendant la période de 2003-2004, les PEPO et leurs partenaires ont initié et poursuivi un nombre de projets de recherche importants, conçus dans le but d'améliorer la prestation des services de santé mentale dans le nord de l'Ontario. Vous trouverez ci-dessous les résultats de projets importants et à quelle étape ils en sont.

L'ARGUMENT EN FAVEUR DE LA TÉLÉPSYCHIATRIE : UN COMPLÉMENT AUX SERVICES OFFERTS PAR LE BIAIS DE NAVETTES AÉRIENNES

Soumis par Peter Youell, chef de télémédecine, groupe des Services de santé Royal Ottawa, Programme psychiatrique francophone du Nord, Université d'Ottawa

Une étude pilote destinée à évaluer les implications cliniques et financières de l'intégration de la télépsychiatrie au Programme des cliniques de spécialistes itinérants a été lancée en 2001 par le Programme psychiatrique francophone du Nord et commentée dans le rapport annuel 2002 des PEPO. La première phase (exploratoire) était centrée sur l'économie qui pourrait être réalisée en complétant les visites par navettes aériennes de consultations télépsychiatriques à partir de centres de vidéoconférence à Ottawa. Les participants au sondage ont défini deux avantages importants : un meilleur accès aux services offerts aux clients dans leur propre région, ainsi qu'une période d'attente plus courte pour obtenir des rendez-vous avec leur psychiatre assigné. Ces points de vue initiaux renforcent la théorie des PEPO qui envisagent la télépsychiatrie comme étant un service indispensable et complémentaire au programme de visites par le biais de navettes aériennes.

Lors de la seconde phase (2003-2004), ces hypothèses ont été vérifiées. Des psychiatres du Programme psychiatrique francophone du Nord (PPFN) ont participé à 24 consultations de patients par télévidéo et à 89 autres consultations en direct avec des patients. Les résultats ont continué de prouver que les patients étaient satisfaits de la qualité des soins et appréciaient la disponibilité des services offerts par le biais de la télépsychiatrie.

Voici quelques développements notables :

- Les deux communautés PPFN les plus actives en télémédecine sont Chapleau et Kapuskasing. Dr Joseph Blustein a été le premier clinicien du PPFN à dépasser les 100 consultations en personne avec des patients.
- Les cliniciens ont pu profiter des services de télépsychiatrie pendant les mois au cours desquels les visites par le biais de navettes aériennes ont été annulées en raison de l'épidémie SRAS.
- Le PPFN s'est associé avec CareConnect (anciennement le réseau de Télésanté de l'est de l'Ontario) pour multiplier les avantages de s'associer avec l'un des trois réseaux régionaux ontariens de Télésanté reconnus. L'objectif est d'améliorer l'intégration des ressources de Télésanté et de s'assurer que les communautés affiliées dans toute la province ont de plus grandes opportunités de former des liens dans l'ensemble de la province et de participer à un plus grand nombre d'initiatives d'éducation, de promotion et de prévention reliées à la santé mentale.
- Pendant toute la deuxième année de Télésanté, deux communautés du PPFN ont inclus des services de télépsychiatrie, et deux psychiatres ont adapté leurs pratiques médicales en complétant leurs visites par le biais de navettes aériennes avec des séances de télépsychiatrie. (Trois communautés, l'une équipée par le PPFN, n'utilisent pas les facilités de la télémédecine. Dans deux cas, elles reçoivent des services sur place de psychiatres dans leur région respective). On envisage de continuer à promouvoir le service, avec au besoin un redéploiement de matériel à l'intention d'autres communautés.

RECHERCHE (SUITE)

Les résultats ci-dessus démontrent l'esprit de collaboration de plus en plus présent parmi les trois réseaux nationaux de Télésanté (nord, sud-ouest et est), ce qui pourrait ouvrir des portes à d'autres communautés du nord de l'Ontario qui recherchent des services du PPFN. Pour les deux prochaines années, l'objectif primordial est de maintenir cet élan favorable et d'examiner la télépsychiatrie au-delà de ses implications coût-efficacité et de l'envisager comme un service essentiel pour les régions éloignées – un ajout et un multiplicateur du programme de navettes aériennes déjà accepté et qui a fait ses preuves.

L'EFFICACITÉ DE LA TÉLÉPSYCHIATRIE : ÉTUDE RANDOMISÉE ET CONTRÔLÉE

Soumis par Joan Bishop, Lois Hutchinson, Richard O'Reilly

Le Programme d'extension du campus (ECP) de l'Université Western Ontario (UWO) entretient un vif intérêt à l'égard du potentiel de la vidéoconférence pour offrir des services cliniques efficaces à l'intention des patients habitant dans des régions éloignées. Des études publiées confirment que (1) il est possible d'établir des diagnostics psychiatriques efficaces par le biais de la vidéoconférence et (2) la majorité de patients sont satisfaits des services psychiatriques offerts par vidéoconférence. Cependant, il n'y a pratiquement pas de documentation qui examine si la télépsychiatrie est efficace sur le plan clinique.

À cette fin, en 2000, le PEC a fourni 4 500 \$ de financement initial à D^r Richard O'Reilly (expert clinique principal), D^r Joan Bishop et D^r Lois Hutchinson pour entreprendre un projet pilote à Thunder Bay. En 2001, le groupe a reçu une subvention de 108 400 \$ de la Fondation ontarienne de la santé mentale pour poursuivre ce projet. Une subvention additionnelle pour continuer la connection vidéo a été accordée par le Programme des partenariats pour l'infrastructure canadienne de la santé (PPICS)

Approche :

Les patients recommandés par leur médecin à Thunder Bay, ont été désignés au hasard pour être examinés par un des psychiatres du groupe d'étude (D^{rs} Sandra Fisman, Emmanuel Persad, Jakindar Takhar, et R.O'Reilly) en personne ou par le biais de la vidéoconférence à partir de London, Ontario. Les psychiatres ont eu la possibilité d'assurer un suivi auprès des patients pour établir leur degré de satisfaction, le taux d'hospitalisation après une année de service et le coût de la prestation du service.

Statut :

Au mois de mars 2004, 450 patients ont été sélectionnés. Les experts cliniques estiment que 20 autres patients sont nécessaires pour compléter l'étude. Une analyse préliminaire des premiers 150 patients examinés suggère que les coûts de la télépsychiatrie sont plus ou moins la moitié des coûts associés aux visites par navettes aériennes à Thunder Bay. Les résultats sur l'efficacité clinique sont attendus au début de l'année 2005.

D^r O'Reilly remarque que « Il y a beaucoup d'applications de cette technologie en psychiatrie, et notre étude peut seulement déterminer si la télépsychiatrie peut s'avérer être un moyen de consultation externe efficace pour les médecins de famille. Cependant ce service est de grande valeur, et nous transportons actuellement des psychiatres, à grand coût, dans de nombreuses régions éloignées du Canada. La télépsychiatrie a le potentiel d'équilibrer les disparités régionales actuelles relativement à l'accès aux services psychiatriques. Néanmoins, avant que la télépsychiatrie ne soit bien implantée, nous devons savoir si elle aussi effective que les traditionnels services de consultation en personne. »

RECHERCHE (SUITE)

Renforcer les services psychiatriques pour les enfants et leur famille continue d'être pour les PEPO une priorité en soins cliniques et recherche connexe. La Division de pédopsychiatrie de l'Université de Toronto et l'Hospital for Sick Children (cité plus haut dans ce rapport à la rubrique PROGRAMME DE TÉLÉPSYCHIATRIE POUR LES ENFANTS ET LES JEUNES p. 15), effectuent en ce moment conjointement avec des intervenants, une étude qualitative en quatre parties pour évaluer l'efficacité du programme actuel.

Télépsychiatrie pédiatrique en Ontario

Soumis par Katherine Boydell

Étude 1 : Conception d'un cadre pour l'évaluation de la télépsychiatrie en pédiatrie

Bien qu'on s'intéresse particulièrement à évaluer les expériences des participants aux programmes de téléconsultation, les cadres de travail pour les évaluer sont peu nombreux. Nous avons élaboré une méthode consultative en plusieurs volets dans le but d'établir un cadre de travail pour évaluer un programme de télépsychiatrie pédiatrique. On a insisté sur la nécessité de veiller à la participation des intervenants aux étapes de conception et de réponse de l'évaluation, et en conséquence, une approche en trois parties a été adoptée : le dépouillement des opinions, la formation d'un groupe de réflexion et des entretiens individuels. Ce processus a permis d'identifier des domaines d'enquête spécifiques qui sont devenus des composantes du cadre de travail en vue de l'évaluation. L'un des points principaux mis en lumière est l'importance essentielle du contexte. Dans le cas de la télépsychiatrie, il est indispensable de comprendre les diverses nuances de la collectivité à laquelle les évaluations s'adressent. Le processus d'évaluation doit prendre la forme d'un dialogue partagé et suivi entre les évaluateurs et ceux qui sont évalués de façon à maximiser l'incorporation et l'intégration des résultats. (Boydell, Greenberg & Volpe, Télémédecine et Télésanté, juin 2004).

Étude 2 : Perspectives du fournisseur de soins et du fournisseur de services

Le message prépondérant, à la fois des fournisseurs de services et des fournisseurs de soins, est que la télépsychiatrie pédiatrique est un service essentiel et très bien accueilli. On note également certaines préoccupations exprimées au sujet des contraintes relatives aux services disponibles, à la fois en termes de l'étendue des services offerts au moyen de la technologie et en termes de services de soutien et de gestion accessibles localement. Les fournisseurs de soins et les fournisseurs de services étaient en particulier préoccupés par le besoin de services de soutien et de services médicaux locaux plus nombreux et plus sophistiqués pour encadrer l'application des recommandations de traitement résultant des consultations télépsychiatriques. Une analyse plus détaillée des données a permis d'établir que la disponibilité des services de télépsychiatrie favorisait deux fonctions clés, notamment l'accroissement de la capacité des fournisseurs à offrir des services et une charge moins lourde pour les fournisseurs de soins. Enfin, les fournisseurs de soins et les fournisseurs de services ont convenu qu'il existait un degré élevé de frustration quant à l'insuffisance des services de télépsychiatrie et de soutien disponibles.

Valorisation du potentiel des fournisseurs de services

Les fournisseurs de services eux-mêmes ont reconnu une plus grande capacité parmi les travailleurs de première ligne des organismes de santé mentale et des services sociaux dans les régions isolées et rurales. Pour les fournisseurs de service, la disponibilité locale des services de télépsychiatrie a résulté en l'accès à une expertise précise de santé mentale. Cet accès a, à son tour, contribué à augmenter leurs connaissances, leur confiance en soi, et leurs compétences à aider les patients. Par ailleurs, cela leur a permis de se sentir moins isolés. Les familles des patients elles aussi ont bénéficié d'une plus grande disponibilité d'aide spécialisée sur place. Ces constatations soulignent l'importance du facteur éducatif du programme de télépsychiatrie. Les résultats montrent que les fournisseurs de services des régions rurales ont besoin de programmes de formation en santé mentale additionnels. Grâce à cette formation, ils pourraient ainsi aider avec succès les clients ayant besoin de soins de santé mentale ainsi que leur famille.

RECHERCHE (SUITE)

Charge moins lourde pour les fournisseurs de soins

Les familles d'enfants ayant des problèmes de santé mentale que l'on a interrogées pour cette étude, indiquent qu'à leur avis, la disponibilité des services de télépsychiatrie, dans leur communauté ou à proximité, s'est traduite par une réduction des frais de voyage, moins d'absences du travail, moins de jours d'école manqués par l'enfant malade, et ses frères et sœurs. Ils pensaient également que la disponibilité de services locaux a accru la probabilité de pouvoir continuer d'être des membres actifs de leur communauté, tout en obtenant de l'aide pour leurs enfants. Si tel est bien le cas, la télépsychiatrie a le potentiel de contribuer à la stabilité des communautés rurales et isolées. Finalement, elle a raccourci le temps d'attente angoissant jusqu'à ce que de l'aide experte soit disponible et que les problèmes affectant la vie familiale commencent à se résoudre. Ces résultats sont peut-être les mieux exprimés par la voix des fournisseurs de soins eux-mêmes :

Frustrations provoquées par le manque de services de télépsychiatrie et de services de soutien

Ensemble les fournisseurs de soins et les fournisseurs de services ont exprimé leur profonde frustration concernant le manque réel de services de télépsychiatrie. Leur préoccupation majeure est de savoir si une seule consultation, sans suivi, et peu d'aide locale qualifiée, suffit véritablement à répondre aux besoins des enfants. Les fournisseurs de soins et les fournisseurs de services décrivent un besoin à deux facettes, à la fois un plus grand accès à une plus grande gamme de services télépsychiatriques et un plus grand nombre de travailleurs bien formés en santé mentale travaillant dans des communautés rurales.

Étude 3 : Points de vue des psychiatres et des médecins : Opinions médicales sur la télépsychiatrie pédiatrique

Cette étude comprend une analyse des expériences et perspectives de psychiatres consultants et de médecins en milieu rural et isolé ayant un service de télépsychiatrie pédiatrique desservant des régions isolées et rurales de la province. Des entrevues individuelles, en personne, ont été menées auprès de 11 psychiatres consultants et 11 entretiens téléphoniques ont été effectués auprès de médecins exerçant en milieu rural et isolé. Le but était de déterminer les principaux avantages et défis de la prestation de services par le biais de la télépsychiatrie à des régions mal desservies en Ontario, du point de vue des professionnels médicaux participant au programme.

Dans l'ensemble, les psychiatres consultants et les médecins de régions rurales et isolées ont convenu que les services de télépsychiatrie avaient le potentiel d'être une ressource valable et importante pour les familles des régions rurales ayant des enfants avec des problèmes de santé mentale, et pour les fournisseurs de services qui gèrent leurs soins. Cependant, les deux groupes interviewés ont souligné le besoin d'améliorer les services de santé mentale et l'infrastructure des services sociaux dans les communautés rurales et isolées, afin d'avoir les ressources nécessaires pour appuyer les recommandations de traitement présentées par les consultants lors de consultations de télépsychiatrie. La télépsychiatrie doit être abordée dans le contexte d'un système plus large qui doit être intégré pour favoriser l'amélioration des problèmes de santé mentale parmi les enfants de la localité. D'autres éléments de préoccupations convergentes entre les psychiatres consultants et les médecins des régions rurales et isolées, valent spécialement la peine d'être signalés puisqu'ils reflètent les domaines les plus urgents à considérer dans la planification future du programme de télépsychiatrie.

RECHERCHE (SUITE)

FACTEURS DE PRÉDICTION DU LIEU D'EXERCICE DE LA MÉDECINE ET DE CONSULTATION D'EXTENSION : UNE ÉTUDE PORTANT SUR DES DIPLOMÉS EN PSYCHIATRIE DE L'UNIVERSITÉ DE TORONTO 1990-2002*Soumis par Brian Hodges, Ava Rubin, Robert G Cook, Sandra Parker, Edward Adlaf*

Cette recherche porte sur un sondage mené auprès de tous les diplômés du Programme de résidence en psychiatrie de l'Université de Toronto entre 1990 et 2002, concernant les facteurs relatifs à leur choix de l'endroit où ils souhaitent exercer leur profession et s'ils fournissaient ou non des services de consultation à des régions insuffisamment desservies. Cent cinquante trois diplômés ont rempli le questionnaire avec une moyenne de réponse de 51 %. Il est important de noter que les participants à cette étude représentent une cohorte de résidents qui ont suivi leur formation à l'Université de Toronto au tout début du Programme d'extension, lorsque des cours optionnels de courte durée étaient disponibles par le biais de navettes aériennes, alors que les rotations de base n'étaient pas encore offertes. Le grand nombre de résidents qui ont et continueront de participer à des rotations de base dans le nord feront l'objet du prochain sondage auprès de diplômés. Le premier de ce groupe a été diplômé en 2003. Les résultats détaillés et l'analyse de l'étude en cours seront bientôt publiés dans un journal local. En bref, les résultats principaux sont les suivants :

- Seulement un très petit nombre de diplômés de l'Université de Toronto ont choisi de s'établir définitivement dans une région rurale ou une région du nord. Près d'un dixième des répondants travaillaient dans des communautés de moins de 100 000 habitants, mais un seul exerçait dans le nord de l'Ontario.
- L'âge et le sexe n'ont pas permis de prédire le lieu d'exercice de la médecine et il n'y avait pas de correspondance étroite entre un lieu d'exercice et des liens préalables avec une communauté. Moins d'un cinquième des participants ont exercé la médecine là où ils sont nés.
- Un grand nombre de diplômés donnaient des consultations d'extension
- La participation à des activités d'extension dès le début des études de médecine et pendant sa formation sont des facteurs qui différencient les consultants qui ont continué de fournir des consultations d'extension à des régions mal desservies après leur diplôme de ceux qui ne l'ont pas fait.
- Près de la moitié de ceux qui ont répondu ont eu une expérience en tant que résident dans une région rurale ou du nord et près de la moitié de ce groupe a intégré des consultations d'extension à leurs activités médicales après leur diplôme.

Dans l'ensemble, l'étude démontre deux points importants. Premièrement, l'expérience d'une consultation d'extension en tant que résident est un facteur important qui permet de prédire si un résident continuera d'effectuer des consultations d'extension une fois diplômé. Il est probable que l'expérience en consultation d'extension facultatives en tant que résident transmette un certain niveau de compétence et d'aise avec ce genre de travail qui se poursuit plus tard dans l'exercice de la profession. Mais il est aussi clair que l'extension facultative à court terme ne se traduit pas par la décision de s'installer dans une région insuffisamment desservie. C'est pour cette raison que le Programme d'extension en psychiatrie de l'Université de Toronto a lancé des cours à options et des rotations de base de longue durée en 2000. Ce programme, très populaire et qui prend de plus en plus d'ampleur, semble être efficace. Déjà les premiers diplômés qui ont accompli la plupart de leur formation dans le nord choisissent d'y rester pour exercer la médecine. Cependant, une évaluation complète des résultats de cette seconde phase de la formation d'extension devra attendre le prochain sondage auprès de diplômés de l'Université de Toronto qui aura lieu après 2005.

RECHERCHE (SUITE)

MODÈLES DE FORMATION POUR LA PSYCHIATRIE RURALE ET À DISTANCE

Soumis par Andrea Berntson, Brian Hodges

Cette étude en progression, dirigée au cours de l'année passée par Dr Andrea Berntson et Dr Brian Hodges, a été entreprise pour appliquer les priorités éducatives de CanMeds 2000 (objectifs nationaux pour les compétences médicales du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada) à l'environnement rural et dans le but de créer des centres d'excellence pour la formation en psychiatrie générale dans les régions rurales et isolées du pays. La méthodologie implique une recherche détaillée de la documentation en vigueur, accompagnée d'entretiens avec des intervenants clés, tels que des directeurs de programme psychiatrique canadiens, des directeurs de programme d'extension, des précepteurs et des résidents des régions rurales.

Une documentation internationale sur la question de l'éducation rurale confirme le principe fondamental selon lequel les opportunités et les défis de l'environnement rural requièrent des modèles différents de ceux du Centre urbain des sciences universitaires de la santé. Les priorités du curriculum pour l'environnement rural ou éloigné incluent une focalisation sur les compétences en psychiatrie générale, une consultation à l'intention des médecins de famille et avec leur collaboration, une expérience administrative non clinique et la liaison avec une communauté, ainsi que la capacité de travailler étroitement avec une équipe multidisciplinaire et le transfert d'expertise. Les résidents en formation bénéficient de la plus grande transparence que permet un plus petit système de santé, et ils apprécient d'autant plus le rôle qu'ils y jouent. Certains des rôles de CanMeds, tels que ceux de gestionnaire, de collaborateur et de communicateur, peuvent être mieux enseignés et évalués dans ce genre d'environnement.

FORMATION EN PSYCHOTÉRAPIE DANS LE CADRE D'UN PROGRAMME DE FORMATION DANS LE NORD : LA TRAVERSÉE D'UNE FRONTIÈRE GÉOGRAPHIQUE

Soumis par Joanne Holtby, Robert Cooke et Paula Ravitz

Cette étude a été conçue par D^r Joanne Holtby (première résidente du nord à être diplômée, nouvellement nommée membre de la faculté au Département de psychiatrie de l'Université de Toronto, première psychiatre en fonction dans le nord, membre du personnel de l'Hôpital psychiatrique de North Bay ayant complété plus de la moitié de sa formation à North Bay (voir la section *Témoignage* de la partie intitulée *Éducation*) en collaboration avec D^{rs} Paula Ravitz, Robert Cooke, Brian Hodges (Hôpital psychiatrique de North Bay, Centre de toxicomanie et de santé mentale, Programmes d'extension en psychiatrie de l'Ontario, Université de Toronto, Département de psychiatrie).

La nature unique de la psychothérapie et son intégration des plus cruciales à la pratique de la psychiatrie, ont donné lieu à des opportunités éducatives et des défis dans la formation de résidents dans les régions du nord. Les directives de traitement qui ont fait le consensus de l'Association des psychiatres du Canada et de son homologue américain incluent des recommandations de psychothérapie axées sur de nombreux troubles psychiatriques communs et handicapants. Il est donc essentiel que les programmes de formation en psychiatrie offrent de la formation en psychothérapie.

Traditionnellement, l'enseignement de la psychothérapie se faisait au moyen de supervision en personne. Cependant, ceci n'est pas toujours une option pour les résidents qui suivent leur formation dans le nord. Par conséquent, une stratégie a été établie pour améliorer les processus de formation et de supervision à distance en communiquant par le biais de la télévidéo et en prêtant une attention toute particulière aux interactions interpersonnelles entre le résident et le superviseur. (Ceci renforce le mentorat, la supervision en personne et les ateliers didactiques visant à favoriser les compétences cliniques et de supervision. Le nombre de résidents en psychiatrie qui suivent une formation dans des régions éloignées de leur centre universitaire respectif continue d'augmenter. Cette étude met en lumière une stratégie clé pour répondre au manque local d'expertise en psychothérapie et minimiser le sentiment d'isolement, qui résulte du processus d'enseignement à distance, ressenti par un groupe de médecins.

COMMENT NOUS REJOINDRE :

LES PROGRAMMES D'EXTENSION EN PSYCHIATRIE DE L'ONTARIO [PEPO]

Président : D^r Brian Hodges
 Conceptrice, Élaboration des politiques
 et des programmes : M^{me} Sandra Parker
 Les Programmes d'extension en psychiatrie
 de l'Ontario au Centre de toxicomanie et de
 santé mentale
 250, rue College, Toronto ON M5T 1R8, bureau 849
 Téléphone : 416.535.8501, poste 4000,
 Télécopieur : 416.260.4160

Courriel : brian.hodges@utoronto.ca
 Sandy_Parker@camh.net

LE PROGRAMME D'EXTENSION EN PSYCHIATRIE DE L'UNIVERSITÉ DE TORONTO [PEPUT]

Directeur /Responsable : D^r Robert Cooke
 Coordinatrice pour l'éducation :
 M^{me} Thérèse Millette
 Coordinatrice pour les cliniques : M^{me} Achira Saad
 Évaluatrice : M^{me} Ava Rubin
 Le Programme d'extension en psychiatrie de
 l'Université de Toronto
 au Centre de toxicomanie et de santé mentale
 250, rue College, Toronto, ON M5T 1R8, bureau 830
 Téléphone : 416.535.8501, Télécopieur : 416.979.6902
 Courriel : Robert_Cooke@camh.net (poste 6842)
 Therese_Millette@camh.net (poste 4971)
 Achira_Saad@camh.net (poste 4778)
 Ava_Rubin@camh.net (poste 4420)

LE PROGRAMME D'EXTENSION EN PSYCHIATRIE DU CAMPUS DE L'UNIVERSITÉ WESTERN ONTARIO [PEPWO]

Directrice par intérim : D^r Sandra Fisman
 Adjointe administrative : M^{me} Hanna Siemiarczuk
 Webmaster : M. Sibi Samivel
 Le Programme d'extension en psychiatrie du campus
 de l'université Western Ontario
 Soins de santé mentale régionaux de London
 850, avenue Highbury
 London ON N6A 4H1
 Téléphone : 519.455.5110, poste 47225#,
 Télécopieur : 519.455.3712
 Courriel : s.fisman@uwo.ca;
 hmsiemia@uwo.ca;
 psychnet@uwo.ca (Sibi Samivel)
 Téléphone : 519.850.2361,
 Télécopieur : 519.663.3935

LE PROGRAMME PSYCHIATRIQUE FRANCOPHONE DU NORD DE L'UNIVERSITÉ D'OTTAWA [PPFNO]

Directeur : D^r André Côté
 Adjointe administrative : M^{me} Hélène Geoffroy
 Secrétaire : M^{me} Carmen Larouche Mattar
 Le Programme psychiatrique francophone du Nord
 de l'université d'Ottawa
 Faculté de médecine, Université d'Ottawa
 451, rue Smyth, Ottawa ON K1H 8M5, bureau 2132
 Téléphone : 613.562.5800, poste 8141,
 Télécopieur : 613.562.5626
 Courriel : anjcote@uottawa.ca
 hegeoffr@uottawa.ca
 clarouch@uottawa.ca

LE PROGRAMME REGIONAL DE PSYCHIATRIE GÉRIATRIQUE DE L'UNIVERSITÉ QUEEN'S [PRPGQ]

Directeur : D^r Ken LeClair
 Directrice adjointe : M^{me} Linda Kessler
 Représentante du PEPO : D^r Melissa Andrew
 Centre de soins de longue durée Providence –
 Services de soins de santé mentale
 c.p. 603, 752, rue King ouest
 Kingston ON K7L 4X3
 Téléphone : 613.546.1101, poste 5705
 (K. LeClair ; L. Kessler) ; 613.384.9088 (M. Andrew)
 Télécopieur : 613.540.6128
 Courriel : leclairk@pccchealth.org
 Kessler@pccchealth.org
 andrewm@pccchealth.org

SITE WEB POUR TOUS LES PROGRAMMES :
PEPO, PEPUT, PEC, PPFNO, PRPGQ :
<http://www.psychiatry.med.uwo.ca/ecp/>