

## Formation complémentaire

### Formulaire de création de la fiche promotionnelle

Nom de la formation	
Hospitalisation – volet adolescence	
Responsable de la formation	Courriel de contact
Carmen Beauregard, MD	carmen.beauregard@usherbrooke.ca
Nombre de postes (par année)	Durée de la formation
1 à 2 par année	Minimum de 3 mois (possibilité jusqu'à 12 mois, selon les besoins du résident ou du clinicien et la formation acquise au préalable).

Lieux de formation	
Nom du milieu principal et des milieux secondaires, si applicable	% d'utilisation de ch. milieu
CHUS – Hôpital Fleurimont	100 %
Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Résumé de la formation (1 ou 2 paragraphes)
<p>Programme de formation en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent visant des résidents ou des cliniciens désirant développer une expertise en Hospitalisation – volet adolescence. Le programme s'adresse soit aux résidents ou cliniciens se préparant à assumer un rôle d'expertise et de leadership dans ce domaine, soit aux résidents ou cliniciens de pratique plus générale désirant parfaire leurs connaissances et habiletés dans ce même domaine. À noter que notre formation est adaptable, selon les besoins pour la pratique future et la formation acquise au préalable.</p>

Description de la formation
<p><b>Objectifs généraux</b></p> <p>Voir Rôle du moniteur – Basé sur les compétences CanMEDS.</p>
<p><b>Objectifs spécifiques</b></p> <p>Voir Rôle du moniteur – Basé sur les compétences CanMEDS.</p>

## Rôle du moniteur - Basé sur les compétences CanMEDS

### Expertise médicale (préciser le rôle attendu en lien avec cette compétence)

1. Assurer une prise en charge globale centrée sur le patient et sa famille en appliquant un niveau de connaissance et des attitudes professionnelles adaptées au niveau du développement de la clientèle (cognitif, physique, culturels).
2. Développer et perfectionner ses connaissances relatives à des pathologies psychiatriques plus lourdes chez l'adolescent, tels que troubles du spectre de la schizophrénie et autres troubles psychotiques, troubles bipolaires, troubles dépressifs caractérisés, troubles anxieux, troubles des conduites alimentaires, accompagnés ou non d'un trouble de personnalité, d'un trouble neurodéveloppemental ou d'autres comorbidités.
3. Gérer des situations de crise diverses survenant chez les adolescents.
4. Procéder à l'évaluation complète tout en effectuant l'investigation complémentaire et les bilans nécessaires.
5. Formuler une synthèse globale de la problématique du patient et de sa famille dans une perspective bio-psycho-sociale afin d'établir le diagnostic.
6. Mettre en place un plan de traitement basé sur les données probantes avec priorisation et hiérarchisation des objectifs à travailler en tenant compte des facteurs bio-psycho-sociaux et des évaluations complémentaires des professionnels de l'équipe.

### Communication

1. Communiquer la synthèse globale de la problématique (incluant la formulation bio-psycho-sociale) et le plan de traitement au patient et à sa famille, avec une attitude permettant de développer la motivation, l'alliance thérapeutique et la coopération de l'adolescent et de sa famille, et ce, de façon adaptée au niveau de développement du patient (affectif, cognitif, physique, culturel).
2. Communiquer la synthèse globale de la problématique et le plan de traitement (pharmacothérapie et psychothérapie) à l'ensemble de l'équipe traitante.
3. Par des discussions de cas et lors des réunions multidisciplinaires, favoriser une intégration des perspectives de tous les professionnels, ainsi qu'une communication claire au sein de l'équipe permettant de constamment adapter les soins à l'évolution du patient.
4. Adapter sa communication à la culture et au niveau du développement (cognitif, social ou affectif) de l'adolescent.
5. Adapter sa communication aux différents professionnels.
6. Rédiger des notes appropriées pour permettre une continuité dans les interventions.

### Collaboration

1. Diriger les réunions multidisciplinaires pour favoriser une intégration des perspectives de tous les professionnels impliqués.
2. Comprendre les rôles et responsabilités des intervenants impliqués en tenant compte de leur expertise, et ceux du pédopsychiatre.
3. Collaborer avec les autres spécialités médicales, les écoles, les services de protection de la jeunesse et autres organismes impliqués dans la vie du patient hospitalisé, tout en comprenant les rôles respectifs de chacun.

### Leadership

1. Participer aux réunions administratives de l'Unité.
2. Animer et gérer les rencontres multidisciplinaires.

<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Prioriser les demandes de consultations à faire aux divers professionnels de l'Unité, aux autres spécialités médicales et aux autres organisations.</li> <li>4. Prioriser les tests diagnostiques, selon les pathologies, les risques et bénéfiques, les coûts associés pour le système.</li> <li>5. Gérer les conflits pouvant survenir au sein d'équipe multidisciplinaire pour favoriser l'application du plan de traitement.</li> <li>6. Prévoir les rencontres thérapeutiques individuelles et familiales en prenant en considération l'horaire des différents professionnels devant y participer.</li> <li>7. Participer à la gestion de divers aspects du fonctionnement de l'unité : sécurité des patients et du personnel, interventions d'urgence, lieux physiques, horaire des patients.</li> </ol>
<b>Promotion de la santé</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Favoriser l'intégration scolaire et professionnelle des adolescents à leur congé de l'hôpital en sensibilisant les autres professionnels concernés.</li> <li>2. Participer aux efforts visant à diminuer les tabous et la stigmatisation entourant l'hospitalisation en psychiatrie chez les adolescents.</li> </ol>
<b>Érudition</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Participer à la formation continue de l'équipe multidisciplinaire par une présentation scientifique à l'équipe durant son stage.</li> <li>2. Assurer un transfert de connaissances en supervisant les externes et les résidents juniors.</li> <li>3. Approfondir ses connaissances via les discussions avec le pédopsychiatre responsable, et par l'entremise de lectures suggérées.</li> </ol>
<b>Professionalisme</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pouvoir reconnaître ses limites, accepter ses erreurs et développer sa capacité à recevoir et utiliser un feedback constructif.</li> <li>2. Conserver une attitude respectueuse envers le patient, sa famille et l'ensemble des professionnels.</li> <li>3. Appliquer les principes et normes éthiques valorisés par l'établissement.</li> <li>4. Conserver une attitude d'ouverture et de non-jugement envers le patient, sa famille et l'ensemble des professionnels.</li> <li>5. Identifier et être capable de relever les enjeux éthiques et médico-légaux dans les situations cliniques.</li> <li>6. Développer et maintenir une alliance thérapeutique.</li> <li>7. Maîtriser ses réactions particulièrement avec les patients plus turbulents mais aussi dans les interventions auprès de familles plus chaotiques.</li> <li>8. Respecter les intervenants d'autres institutions (DPJ, CSSS) et interagir avec eux dans le meilleur intérêt du patient.</li> </ol>

### Mode d'évaluation (périodicité, contenu évalué, etc.)

Chaque période de 3 mois fera l'objet d'une évaluation mi-stage et d'une évaluation de fin de période par les superviseurs en place. Afin de compléter ces évaluations, des supervisions directes et indirectes ont lieu tout au long de la formation. Selon les objectifs de formation, d'autres modes d'évaluation seront utilisés, tel évaluation 360 (interdisciplinaire), évaluation de l'enseignement, évaluation pour la compétence de gestionnaire.

Le responsable de la formation s'assurera d'effectuer au minimum : (1) une rencontre au début du programme pour expliquer les objectifs et les attentes, (2) une rencontre à la mi-formation pour un programme de 3 mois et aux 3 mois pour un programme de 6 mois ou plus, pour discuter de la progression du candidat et (3) une rencontre de fin de formation compilant l'ensemble des évaluations. D'autres rencontres pourront avoir lieu au besoin si la situation le justifie.

### Critères d'admission

#### Prérequis pour la formation

1. Avoir complété avec succès une formation minimale (graduation dans un programme de psychiatrie générale ou ses surspécialités, dans un programme de pédiatrie ou un programme de médecine de famille).
2. Détenir une maîtrise du français et une connaissance utilitaire de l'anglais.
3. Détenir une carte de stage du CMQ.

#### Documents exigés pour l'évaluation de la candidature

1. Dossier de l'étudiant (évaluations des stages préalables).
2. Lettre de motivation.
3. Curriculum vitae.
4. Lettres d'appui à la candidature.

### Autre information

Modalité d'enseignement : notre formation offre également un programme pédagogique complet de cours, ateliers ou tutorats de lecture qui pourraient être adaptés selon les besoins et la formation acquise au préalable. Des clubs de lecture et des présentations scientifiques sont également offerts.