

STRUCTURE ET OBJECTIFS GÉNÉRAUX DE FORMATION

ÉTUDES SURSPÉCIALISÉES EN PSYCHIATRIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT

Objectifs

À travers son parcours en *Compétences par conception*, le résident devra posséder les compétences, les connaissances et les attitudes requises pour dispenser des soins et des services efficaces à diverses populations d'enfants, d'adolescents et leur famille.

Le résident aura intégré ses connaissances des fondements théoriques de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent dans sa pratique clinique, y compris les fondements du développement des maladies psychiatriques.

Le résident devra être compétent dans le rôle de consultant dans la surspécialité.

Le résident saura aborder avec professionnalisme les questions d'appartenance sexuelle, d'orientation sexuelle, d'âge, de culture, d'origine ethnique et d'éthique.

Le résident devra avoir acquis toutes les compétences CanMEDS spécifiques à la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent et avoir compléter et saura les mettre en pratique via :

Compétences avancées :

- Maladies psychiatriques
- Pharmacothérapie
- Organisation des soins dans le réseau
- Professionnalisme
- Psychothérapies : thérapies comportementales, thérapie cognitivo-comportementale, intervention en situation de crise, thérapie familiale, thérapie de groupe pour enfants et adolescents, perfectionnement des compétences parentales

Connaissances pratiques :

- Thérapie psychodynamique avec les enfants et adolescents
- Thérapie du comportement dialectique
- Thérapie interpersonnelle
- Thérapie basée sur la conscience
- Entrevue motivationnelle
- Relaxation
- Psychothérapie de soutien

Pour l'atteinte de sa mission, le programme compte sur les expériences cliniques et pédagogiques suivantes :

1. Une série de stages obligatoires :

a. **R5**

i. **Périodes P1 et P2 :** Clinique externe (CHUS-FL)

- Incluant des évaluations de clinique externe générale, semi-urgentes et à l'Urgence

ii. **Entre P3 et P13 :**

Parmi les options qui suivent pour un total de 8 périodes :

- Recherche (CHUS-FL)
 - a. Temps plein : 1 période vs
 - b. Stage mixte recherche et psychiatrie du nourrisson : 1 période
- Hospitalisation/Volet adolescence : 3 périodes (si stage à option Hospitalisation enfance choisi) ou 6 périodes (CHUS-FL / HCLM / Chicoutimi)
- Hospitalisation /Volet enfance : stage optionnel de 3 périodes (HCLM / Chicoutimi)
- Hôpital de Jour/Volet adolescence : 2 périodes (CHUS-FL / HCLM)
- Clinique externe : 1 à 4 périodes (CHUS-FL et tous les sites affiliés) ou Suivi intensif en clinique externe volet enfance : 2 à 4 périodes (CHUS-FL)

Parmi les 5 prochaines options, pour un total de 3 périodes :

- Médecine de l'adolescence : 1 période (CHUS-FL)
- Endocrinologie pédiatrique : 1 période (CHUS-FL)
- Neuropédiatrie ou génétique : 1 période (CHUS-FL)
- Clinique du développement et Clinique des troubles d'apprentissage : 1 période (CHUS-FL)
- Clinique des troubles du spectre de l'autisme : 1 période (CHUS-FL)
 - a. Incluant l'exposition au rôle MSRP au Centre de Réadaptation et Déficience Intellectuelle – TSA ainsi qu'à l'école Le Touret

b. **R6**

i. **Périodes P1 à P6 :**

Stages qui n'ont pas été faits pendant le R5 :

- Recherche (CHUS-FL)
 - a. Temps plein : 1 période vs
 - b. Stage mixte recherche et psychiatrie du nourrisson : 1 période
- Hospitalisation/Volet adolescence : 3 périodes (si stage à option Hospitalisation enfance choisi) ou 6 périodes (CHUS-FL / HCLM / Chicoutimi)
- Hospitalisation /Volet enfance : stage optionnel de 3 périodes (HCLM / Chicoutimi)
- Hôpital de Jour/Volet adolescence : 2 périodes (CHUS-FL / HCLM)
- Clinique externe : 1 à 4 périodes (CHUS-FL et tous les sites affiliés) ou Suivi intensif en clinique externe volet enfance : 2 à 4 périodes (CHUS-FL)
- Clinique des troubles du spectre de l'autisme : 1 période (CHUS-FL)
 - a. Incluant l'exposition au rôle MSRP au Centre de Réadaptation et Déficience Intellectuelle – TSA ainsi qu'à l'école Le Touret

ii. **Périodes P7 à P13** : Cas complexes : 7 périodes (CHUS-FL)

- Clinique externe enfance et ou adolescence en priorisant l'évaluation et le suivi de cas complexes (CHUS-FL et tous les sites affiliés) : il est possible via cette option de prioriser l'évaluation et la prise en charge des patients aux prises avec des troubles à symptomatologie somatique ou la périnatalité (CHUS-FL)

Parmi les options suivantes, 2 ou 3 choix :

- Recherche (CHUS-FL)
 - a. Temps plein : 1 période vs
 - b. Stage mixte recherche et psychiatrie du nourrisson : 1 période
- Troubles des conduites alimentaires (CHUS-FL)
- Module de thérapie de groupe dialectique et comportementale pour adolescents présentant une dysrégulation émotionnelle importante (CHUS-FL)
- Module spécialisé dans le traitement cognitif et comportemental des troubles anxieux chez les enfants (CHUS-FL)
- Suivi intensif en clinique externe volet enfance (CHUS-FL)
- Hôpital de Jour/Volet adolescence (CHUS-FL / HCLM)
- Hospitalisation/Volet adolescence (CHUS-FL / HCLM / Chicoutimi)
- Hospitalisation/ Volet enfance (HCLM / Chicoutimi)
- Clinique des troubles du spectre de l'autisme (CHUS-FL)

Quelques explications par rapport aux options ci-dessus :

- ✓ Troubles des conduites alimentaires (TCA) : au CHUS, la Clinique des troubles alimentaires est une clinique conjointe entre les Services de pédiatrie et de pédopsychiatrie, et le résident sera appelé à prendre en charge 2 patients avec une problématique complexe de trouble alimentaire. (CHUS-FL)
- ✓ Module thérapie de groupe dialectique et comportementale (DBT) du Service de pédopsychiatrie du CHUS : le résident sera appelé à participer (co-thérapeute) de façon hebdomadaire à une thérapie de groupe adaptée pour les adolescentes présentant une importante dysrégulation émotionnelle et présentant des traits de personnalité limite. Une prise en charge en individuel est une possibilité entre les rencontres de groupe selon les besoins des patients. (CHUS-FL)
- ✓ Module spécialisé dans le traitement cognitif et comportemental des troubles anxieux chez les enfants (module CALME du Service de pédopsychiatrie du CHUS) : le résident sera appelé à participer de façon hebdomadaire et comme co-thérapeute à des thérapies de groupe cognitive et comportementale adaptées au développement cognitif des enfants. Une prise en charge en individuel est une possibilité entre les rencontres de groupe selon les besoins des patients. Mis à part la participation aux thérapies de groupe, le résident sera appelé à prendre en charge de façon individuelle des enfants aux prises avec un trouble anxieux. (CHUS-FL)

- ✓ Suivi intensif en clinique externe volet enfance : le résident aura à faire l'évaluation et à prendre en charge au sein d'une équipe interdisciplinaire entre 2 et 4 patients et leur famille, souffrant de problématiques complexes de la sphère anxieuse, obsessionnelle-compulsive, somatoforme, etc. (CHUS-FL)
- 2. Des activités théoriques de formation s'inscrivant au sein de notre programme pédagogique (cours, ateliers, clubs de lecture, tutorats de lecture) et à travers lesquelles le résident peut développer ses compétences d'enseignant.
- 3. Une formation longitudinale en :
 - a. Urgence
 - b. Psychothérapie individuelle
 - c. Thérapie familiale
 - d. Consultation-liaison
 - e. Rôle MSRP
 - f. Administration (dont le triage)
 - g. Enseignement

Des libérations pour études sont prévues en cours de formation :

Pendant le R5 : le résident est libéré à raison d'une demi-journée par semaine pour sa préparation aux examens de certification de Psychiatrie générale du Collège Royal. Également, afin d'aider à cette préparation le résident R5 est libéré de toutes gardes de P7 à P12 inclusivement. Sinon, le résident partagera la couverture de l'Urgence (en rotation la fin de semaine, soit vendredi, samedi et dimanche) avec les résidents juniors pendant toute la durée de ses études dans notre programme, sauf les périodes de stage hors du Service de pédopsychiatrie.

Pendant le R6 : le résident est libéré à raison d'une demi-journée par semaine (avril à juin inclusivement) pour sa préparation aux examens de certification de Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent du Collège Royal. Sinon, le résident couvrira l'urgence à raison d'une demi-journée par semaine en plus de partager la couverture de l'Urgence (en rotation la fin de semaine, soit vendredi, samedi et dimanche) avec les résidents juniors pendant toute la durée de ses études dans notre programme, sauf les périodes de stage hors du Service de pédopsychiatrie. À noter que lorsque le résident R6 est de garde la FDS, sa demi-journée de garde à l'urgence sera habituellement le vendredi pm.

Au terme de sa formation, à travers ses expériences cliniques et pédagogiques, nous nous assurerons que le résident aura acquis les compétences suivantes et sera efficace dans les rôles suivants :

- 1. Expert médical
 - a. Jouer tous les rôles CanMEDS et utiliser leur savoir médical, leurs compétences cliniques spécialisées et leurs attitudes professionnelles pour dispenser des soins axés sur les enfants et les adolescents, notamment les aspects du développement physique

et cognitif, la culture et l'ethnicité dans plusieurs contextes de soins, comme le milieu hospitalier et les services ambulatoires.

2. Communicateur

- a. Établir un diagnostic et des communications axées sur le patient en se fondant sur une prise de décision collective et des interactions adéquates avec les enfants et les adolescents sur le plan du développement, et avec leur famille, leurs soignants et d'autres professionnels et organismes de santé. Établir de bonnes relations et des liens de confiance, communiquer efficacement à l'enfant et à l'adolescent le diagnostic et l'information psychiatrique et les problèmes de développement qui y sont associés. Trouver un terrain d'entente et faciliter la mise en œuvre d'un plan collectif de traitement psychiatrique et de soins.

3. Collaborateur

- a. Travailler efficacement au sein d'une équipe interprofessionnelle afin d'atteindre des objectifs optimaux de soins de santé mentale pour les enfants, les adolescents et leur famille.

4. Gestionnaire

- a. Participer activement à des comités dont les réflexions portent sur l'affectation des ressources et l'organisation des soins pour les enfants, les adolescents et leur famille.
- b. Animer des réunions d'équipe multidisciplinaire dans différents contextes cliniques (ex : Clinique externe, Unité d'Hospitalisation, Hôpital de Jour).
- c. Participer en présence d'un pédopsychiatre aux discussions cliniques avec l'infirmière clinicienne lors de toute réception de requête médicale afin de bien orienter tout patient (triage).
- d. Assister aux activités du programme pédagogique qui comprend des activités d'enseignement reliées à la gestion.

5. Promoteur de la santé

- a. Utiliser leur expertise et leur influence de façon responsable pour promouvoir la santé et le mieux-être des patients, collectivités et populations.
- b. Participer au Comité de la qualité de l'acte en santé mentale afin de poursuivre la réflexion sur comment améliorer les soins aux patients.

6. Érudit

- a. Démontrer, tout au long de leur carrière, un engagement envers l'apprentissage fondé sur la réflexion, ainsi que la création, la diffusion, l'application et l'utilisation de connaissances en psychopathologie du développement et d'autres connaissances pertinentes concernant la santé mentale de l'enfant et de l'adolescent.

7. Professionnel

- a. Contribuer à la santé et au bien-être des enfants et des adolescents, ainsi que de leur famille et à la santé de la société en général, en adoptant une pratique éthique et auto-réglémentée par la profession et des normes de conduite personnelle élevées.

DURÉE DES ÉTUDES

La durée de ce programme d'études est de 24 mois.

DIRECTRICE DU PROGRAMME

Dre Marie-Christine Légaré, pédopsychiatre
Professeure adjointe à la Faculté de médecine
et des sciences de la santé
Université de Sherbrooke

3001, 12^e Avenue Nord
Sherbrooke (Québec) J1H 5N4

Téléphone : 819-346-1110, poste 13185
Télécopieur : 819-829-3245

Corrigé en janvier 2022