

Ces exigences de formation s'appliquent à ceux qui commencent leur formation à compter du 1^{er} juillet 2020.

Pendant la dernière année de formation en psychiatrie (étape de la transition vers la pratique), le résident peut entreprendre une formation en vue de l'obtention du certificat en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent ou en gérontopsychiatrie.

Les expériences de formation énoncées ci-dessous sont requises, recommandées ou facultatives, selon le cas.

PROGRESSION VERS LA DISCIPLINE (PD)

À cette étape, l'accent est mis sur l'orientation des nouveaux stagiaires et la présentation du programme de psychiatrie et des établissements où ils reçoivent leur formation, y compris les politiques, les procédures, les protocoles, les ressources et les installations. Pendant cette étape, les stagiaires réalisent des entrevues psychiatriques et des examens de l'état mental dans des cas de faible complexité, formulent des impressions diagnostiques préliminaires pour orienter la prise en charge des problèmes de santé mentale et font un compte rendu approprié des rencontres cliniques.

Expériences de formation requises (étape PD) :

1. Expériences de formation clinique
 - 1.1. Toute expérience en psychiatrie, en milieu clinique ou en contexte de simulation
2. Autres expériences de formation
 - 2.1. Présentation de la compétence par conception
 - 2.2. Présentation des rôles CanMEDS
 - 2.3. Présentation du programme ainsi que des politiques, des procédures, des protocoles et des ressources des études postdoctorales et des établissements
 - 2.4. Présentation des associations provinciales, y compris les associations de résidents et les ressources auxquelles les résidents ont accès
 - 2.5. Enseignement formel
 - 2.5.1. Entrevue psychiatrique
 - 2.5.1.1. Examen de l'état mental
 - 2.5.2. Documentation clinique

- 2.5.3. Évaluation des risques, y compris le risque de suicide ou de violence
- 2.5.4. Techniques de désescalade, y compris lors de la prise en charge de patients agités ou d'interventions en situation de crise sans violence
- 2.5.5. Politiques de l'établissement (propres à chaque établissement), y compris en matière de consentement
- 2.5.6. Introduction à la législation applicable en psychiatrie, y compris en ce qui concerne le traitement ou l'hospitalisation involontaire, la protection de l'enfance, la protection des renseignements personnels sur la santé et l'accès à l'information
- 2.5.7. Introduction au(x) système(s) de classification diagnostique des troubles psychiatriques
- 2.5.8. Introduction à la phénoménologie
- 2.5.9. Introduction à la défense des intérêts des patients, y compris les concepts de stigmatisation, de marginalisation et de vulnérabilité
- 2.5.10. Présentation du système de soins de santé local, y compris les ressources communautaires
- 2.5.11. Bien-être des médecins
- 2.5.12. Professionnalisme
 - 2.5.12.1. Sensibilisation à la diversité culturelle
 - 2.5.12.2. Formation sur les médias sociaux, y compris l'utilisation professionnelle de la technologie intelligente

ACQUISITION DES FONDEMENTS DE LA DISCIPLINE (F)

À cette étape, l'accent est mis sur l'acquisition des compétences et des connaissances requises pour prendre en charge des situations médicales rencontrées en psychiatrie, réaliser des évaluations psychiatriques fondées sur une approche biopsychosociale, établir un diagnostic différentiel de base, mettre en œuvre des plans de prise en charge dans des cas de complexité faible ou moyenne et effectuer l'évaluation des risques permettant d'élaborer un plan de sécurité à court terme. À cette étape, les stagiaires réalisent également des évaluations critiques de la littérature pertinente dans le domaine de la psychiatrie et font des présentations sur le sujet.

Expériences de formation requises (étape F) :

- 1. Expériences de formation clinique
 - 1.1. Psychiatrie
 - 1.1.1. Adulte en soins ambulatoires
 - 1.1.2. Adulte en unité d'hospitalisation
 - 1.1.3. Service d'urgence, y compris pendant une garde
 - 1.2. Unité d'hospitalisation médicale, notamment une unité supervisée par un spécialiste en médecine interne ou un médecin de famille travaillant en milieu hospitalier, ou un service médical d'un établissement de soins psychiatriques
 - 1.2.1. Garde dans le service de médecine
 - 1.3. Neurologie

- 1.4. Médecine d'urgence
- 1.5. Au moins trois services parmi les suivants, quel que soit le milieu clinique
 - 1.5.1. Dépendances
 - 1.5.2. Psychiatrie communautaire
 - 1.5.3. Consultation-liaison en psychiatrie
 - 1.5.4. Médecine de famille
 - 1.5.5. Médecine interne générale ou autre surspécialité médicale
 - 1.5.6. Gériatrie
 - 1.5.7. Soins palliatifs
 - 1.5.8. Pédiatrie
2. Autres expériences de formation
 - 2.1. Enseignement formel
 - 2.1.1. Différence entre un état normal et un état pathologique
 - 2.1.2. Neurosciences, y compris les répercussions d'un traumatisme développemental
 - 2.1.3. Phénoménologie
 - 2.1.4. Système(s) de classification diagnostique des troubles psychiatriques
 - 2.1.5. Échelles diagnostiques et échelles d'évaluation des symptômes couramment utilisées
 - 2.1.6. Histoire de la psychiatrie
 - 2.1.7. Législation relative aux exigences médico-légales liées à la prestation des soins en santé mentale, y compris les concepts d'aptitude et de signalement obligatoire
 - 2.1.8. Étiologie, diagnostic, traitement et évolution naturelle des troubles psychiatriques majeurs, y compris l'usage de substances et le sevrage
 - 2.1.9. Formulation biopsychosociale
 - 2.1.10. Principes de la psychopharmacologie
 - 2.1.11. Principes de la psychothérapie
 - 2.1.11.1. Techniques de thérapie de soutien, y compris la conscience émotionnelle
 - 2.1.12. Évaluation des risques
 - 2.1.13. Formation sur la sécurité, y compris les techniques de désescalade
 - 2.1.14. Établissement des bases de la relation médecin-patient
 - 2.1.15. Techniques d'entrevue en psychiatrie
 - 2.1.15.1. La communication et ses répercussions
 - 2.1.16. Documentation clinique
 - 2.1.17. Transfert des soins
 - 2.1.18. Gestion des conflits
 - 2.1.19. Dynamique d'équipe
 - 2.1.20. Défense des intérêts de populations particulières, y compris les groupes

marginalisés¹ et/ou vulnérables

2.1.21. Principes de sécurité des patients et d'assurance et d'amélioration de la qualité

2.1.21.1. Principes de la séquence « planifier, faire, vérifier, agir »

2.1.22. Principes de l'évaluation critique et de la revue de la littérature

2.1.23. Éthique

2.1.24. Professionnalisme, y compris la gestion de soi et des interactions interpersonnelles, l'identité et la formation continue

2.1.25. Divulgence d'une erreur médicale

2.1.26. Bien-être des médecins

2.2. Réussite d'une évaluation structurée d'une rencontre clinique (STACER)

Expériences de formation recommandées (étape F) :

3. Expériences de formation clinique

3.1. Endocrinologie

3.2. Médecine de famille

3.3. Médecine interne générale

3.4. Gériatrie

3.5. Soins palliatifs

3.6. Pédiatrie

3.7. Réalisation de traitements psychothérapeutiques, y compris :

3.7.1. Thérapie cognitivo-comportementale

3.7.2. Thérapie familiale ou de groupe

3.7.3. Thérapie psychodynamique

3.7.4. Autres psychothérapies fondées sur des données probantes

4. Autres expériences de formation

4.1. Expériences de mentorat longitudinal

4.2. Participation à des réunions d'amélioration de la qualité

4.3. Participation à des activités d'érudition, y compris des activités de recherche, d'assurance de la qualité ou d'enseignement

4.4. Enseignement formel sur les processus et politiques du collège des médecins provincial quant au traitement des plaintes

Expériences de formation facultatives (étape F) :

5. Expériences de formation clinique

5.1. Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent

¹ Un « groupe marginalisé » est composé de personnes qui ont un accès moindre aux déterminants sociaux de la santé essentiels à une bonne santé mentale et au rétablissement d'une maladie mentale. Par exemple, des personnes peuvent être marginalisées en raison de leur race, de leur origine ethnique ou culturelle, de leur âge, de leur sexe, de leur orientation sexuelle, de leur statut économique ou de logement, ou d'une maladie mentale ou physique et/ou d'un handicap.

- 5.2. Gériopsychiatrie
 - 5.3. Clinique longitudinale en psychiatrie
 - 5.4. Neuroradiologie
 - 5.5. Médecine du sommeil
 - 5.6. Surspécialité de la médecine interne
 - 5.7. Réalisation d'une psychothérapie interpersonnelle
 - 5.8. Entrevue motivationnelle
6. Autres expériences de formation
- 6.1. Renouvellement de la certification ACLS (soins spécialisés en réanimation cardiorespiratoire)
 - 6.2. Gestion des événements indésirables, y compris le suicide d'un patient

MAÎTRISE DE LA DISCIPLINE (M)

Cette étape vise à renforcer les compétences et les connaissances acquises au cours des étapes précédentes en ce qui concerne la réalisation d'évaluations psychiatriques, l'élaboration de formulations biopsychosociales et la prise en charge complète de patients atteints de troubles psychiatriques, à toutes les étapes de la vie, y compris dans des situations d'urgence dans le cadre de soins psychiatriques. Durant cette étape, les résidents intègrent dans les soins aux patients les principes et les compétences en lien avec la psychothérapie, la neurostimulation et la psychopharmacologie. De plus, les résidents ont la responsabilité d'enseigner ainsi que de respecter la législation et les principes juridiques pertinents à la pratique clinique.

Expériences de formation requises (étape M) :

- 1. Expériences de formation clinique
 - 1.1. Psychiatrie
 - 1.1.1. Gériopsychiatrie
 - 1.1.1.1. Au moins deux des contextes suivants : unité d'hospitalisation, hôpital de jour, soins de longue durée ou consultation externe
 - 1.1.2. Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent
 - 1.1.2.1. Au moins deux des contextes suivants : unité d'hospitalisation, consultation externe, centre d'hébergement, hôpital de jour ou milieu scolaire
 - 1.1.3. Consultation-liaison en psychiatrie
 - 1.1.4. Électroconvulsivothérapie (ECT), y compris l'administration de celle-ci
 - 1.1.5. Réalisation de traitements psychothérapeutiques (si non réalisés à l'étape de l'acquisition des fondements de la discipline), y compris :
 - 1.1.5.1. Thérapie cognitivo-comportementale
 - 1.1.5.2. Thérapie psychodynamique
 - 1.1.5.3. Thérapie familiale ou de groupe

EXPÉRIENCES DE FORMATION EN PSYCHIATRIE (2020)

- 1.1.5.4. Autre psychothérapie fondée sur des données probantes
 - 1.1.6. Suivis longitudinaux de patients, y compris de patients atteints d'un trouble mental grave
 - 1.1.7. Soins aux populations particulières (dans le cadre d'autres expériences ou en tant qu'expérience distincte), y compris dans les situations suivantes :
 - 1.1.7.1. Dépendances
 - 1.1.7.2. Antécédents médicolégaux
 - 1.1.7.3. Trouble mental grave
 - 1.1.7.4. Diagnostics psychiatriques concomitants
 - 1.1.7.5. Troubles développementaux, y compris le trouble du développement intellectuel et le trouble du spectre de l'autisme
 - 1.1.8. Garde en psychiatrie et/ou dans une surspécialité de la psychiatrie, y compris en contexte d'urgence psychiatrique ou dans une unité d'hospitalisation
2. Autres expériences de formation
- 2.1. Enseignement formel
 - 2.1.1. Entrevue psychiatrique
 - 2.1.2. Neurostimulation
 - 2.1.3. Psychopharmacologie
 - 2.1.4. Psychothérapie dans les domaines non couverts durant les expériences de l'étape de l'acquisition des fondements de la discipline
 - 2.1.5. Outils et techniques thérapeutiques adaptés au stade de développement, y compris auprès d'enfants d'âge préscolaire et de personnes ayant un trouble du développement intellectuel
 - 2.1.6. Outils et techniques thérapeutiques adaptés aux personnes âgées
 - 2.1.7. Défense des intérêts des patients
 - 2.1.8. Pratique adaptée aux diversités culturelles
 - 2.1.9. Enseignement
 - 2.1.9.1. Au chevet du patient
 - 2.1.9.2. Formel
 - 2.1.9.3. Supervision d'apprenants en début de formation
 - 2.1.10. Éthique
 - 2.1.11. Législation liée aux soins en santé mentale, y compris en ce qui concerne le signalement obligatoire ou discrétionnaire
 - 2.1.12. Professionnalisme
 - 2.2. Supervision d'apprenants en début de formation
 - 2.3. Réussite de deux STACER
 - 2.4. Participation à des réunions d'amélioration de la qualité
 - 2.5. Participation à des activités d'érudition, y compris des activités de recherche,

d'assurance de la qualité ou d'enseignement

Expériences de formation recommandées (étape M) :

3. Expériences de formation clinique

3.1. Psychiatrie

- 3.1.1. Pratique en milieu communautaire, y compris en milieu rural, en région éloignée ou par l'intermédiaire de la télésanté
- 3.1.2. Hôpital de jour
- 3.1.3. Urgence psychiatrique
- 3.1.4. Psychiatrie légale et/ou dans un établissement correctionnel
- 3.1.5. Soins partagés/pratique collaborative
- 3.1.6. Réalisation de traitements psychothérapeutiques
 - 3.1.6.1. Thérapie comportementale dialectique
 - 3.1.6.2. Thérapie familiale ou de groupe
 - 3.1.6.3. Thérapie interpersonnelle (TIP)
 - 3.1.6.4. Entrevue motivationnelle
 - 3.1.6.5. Psychothérapie psychodynamique de longue durée (si cette modalité n'a pas fait partie de l'expérience de formation requise)

4. Autres expériences de formation

4.1. Participation aux activités suivantes :

- 4.1.1. Commission d'examen des troubles mentaux (possibilité de simulation)
- 4.1.2. Procès simulé et/ou autre expérience de simulation sur la faute professionnelle/négligence et/ou des questions disciplinaires de l'organisme provincial de délivrance de permis

4.2. Enseignement formel

- 4.2.1. Principes de gestion de la pratique
- 4.2.2. Rédaction d'un curriculum vitæ
- 4.2.3. Gestion des événements indésirables, y compris le suicide d'un patient
- 4.2.4. Principes de l'apprentissage à vie
- 4.2.5. Politiques et processus du collège des médecins provincial quant au traitement des plaintes

Expériences de formation facultatives (étape M) :

5. Expériences de formation clinique

5.1. Réalisation de traitements psychothérapeutiques

- 5.1.1. Thérapie centrée sur les émotions
- 5.1.2. Pleine conscience
- 5.1.3. Thérapie d'acceptation et d'engagement
- 5.1.4. Thérapies électroniques (e-thérapie)

- 5.2. Participation à des évaluations en tant que tiers (p. ex., devant la cour ou pour des questions d'assurance)

TRANSITION VERS LA PRATIQUE (TP)

À cette étape, l'accent est mis sur la consolidation des compétences requises pour agir comme consultant débutant², y compris la gestion des aspects cliniques et administratifs d'un milieu de pratique en psychiatrie, la supervision de stagiaires et la planification de la pratique future.

Expériences de formation requises (étape TP) :

1. Expériences de formation clinique
 - 1.1. Tout service ou tout milieu de pratique en psychiatrie à titre de consultant débutant
 - 1.2. Garde en psychiatrie ou dans une surspécialité de la psychiatrie
2. Autres expériences de formation
 - 2.1. Enseignement formel
 - 2.1.1. Résolution de conflits
 - 2.1.2. Rédaction d'un curriculum vitæ
 - 2.1.3. Apprentissage à vie, y compris la présentation de l'application Web MAINPORT du Collège royal
 - 2.1.4. Politiques et processus du collège des médecins provincial quant au traitement des plaintes
 - 2.1.5. Gestion des événements indésirables, y compris le suicide d'un patient (si non réalisée à l'étape de la maîtrise de la discipline)
 - 2.1.6. Professionnalisme
 - 2.1.7. Gestion de la pratique
 - 2.1.8. Formation sur les médias sociaux
 - 2.1.9. Dynamique d'équipe

Expériences de formation recommandées (étape TP) :

3. Expériences de formation clinique
 - 3.1. Leadership clinique et aspects administratifs de la pratique en psychiatrie/médecine
 - 3.1.1. Direction d'un service clinique
 - 3.1.2. Gestion des aspects administratifs de la pratique
4. Autres expériences de formation

² Le rôle de « consultant débutant » signifie que le résident exerce un leadership dans l'éducation et la supervision clinique de ses collègues en début de formation avec un maximum d'autonomie, selon ses capacités et dans la mesure permise par la loi et la politique de l'hôpital.

- 4.1. Participation à un projet d'évaluation des coûts des traitements dans différents contextes
- 4.2. Participation à une initiative d'amélioration de la qualité

EXIGENCES DE CERTIFICATION

Tous les critères suivants sont nécessaires à l'obtention du certificat du Collège royal en psychiatrie :

1. Réussite de l'examen en psychiatrie du Collège royal;
2. Réussite de tous les éléments du portfolio du Collège royal en psychiatrie.

REMARQUE :

Le portfolio en psychiatrie fait référence à la liste d'activités professionnelles fiables prévues pour les quatre étapes du continuum de la compétence de la résidence, ainsi qu'aux normes nationales connexes relatives à l'évaluation et à l'acquisition des compétences.

CONDITIONS DE L'ENTENTE CONCLUE AVEC L'AMERICAN BOARD OF PSYCHIATRY AND NEUROLOGY

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

1. avoir obtenu son certificat en psychiatrie de l'ABPN;
2. être titulaire d'un permis d'exercice de la médecine sans restriction aux États-Unis ou au Canada; et
3. avoir terminé quatre (4) années dans un programme de psychiatrie agréé par l'Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME) et avoir acquis une année d'expérience dans la spécialité.

DURÉE DE RÉFÉRENCE DE LA FORMATION

Pendant la formation, la progression se traduit par la démonstration de la compétence et l'avancement d'une étape à l'autre du continuum de la compétence. Le programme de résidence en psychiatrie se déroule sur cinq ans. Aucune période de formation obligatoire n'est prévue pour les différentes étapes. Plusieurs facteurs peuvent en influencer la durée, notamment la progression du résident d'une étape à l'autre du continuum, la disponibilité des ressources d'enseignement et d'apprentissage, ou les différences dans la mise en œuvre du programme. La durée de la formation à chaque étape est donc laissée à la discrétion de la faculté de médecine, du comité de compétence et du directeur de programme.

Indications pour les programmes

Pour les besoins de la planification des expériences d'apprentissage et des horaires, le Comité de spécialité en psychiatrie du Collège royal a proposé le parcours de formation suivant :

EXPÉRIENCES DE FORMATION EN PSYCHIATRIE (2020)

Progression vers la discipline : de 1 à 3 mois

Acquisition des fondements de la discipline : de 20 à 23 mois

Maîtrise de la discipline : de 23 à 26 mois

Transition vers la pratique : de 10 à 14 mois

Indications à l'intention des bureaux des études médicales postdoctorales

La durée des étapes du continuum de la compétence en psychiatrie ne dépasse généralement pas :

Progression vers la discipline : 3 mois

Acquisition des fondements de la discipline : 23 mois

Maîtrise de la discipline : 26 mois

Transition vers la pratique : 14 mois

Durée totale de la formation : 5 ans

Ce document doit être revu par le Comité de spécialité en psychiatrie d'ici le 31 décembre 2021.

Rédigé – Comité de spécialité – mai 2019

Approuvé – Comité d'examen des normes de formation spécialisée – juin 2019