



ACCUEIL EN STAGE DE RESIDENCE EN PSYCHIATRIE

Installations du CIUSSS de la Capitale-Nationale :
IUSMQ et HEJ

Document préparé par :

Sophie L'Heureux, M.D.

Basé sur le document original du CHUL de **Dre Suzie Lévesque, M.D**

En collaboration avec Mme **Isabelle Lachance, M.Sc.**

Agente de planification, programmation et recherche à la D.E.A.U

Table des matières

MOT D’ACCUEIL DES COORDONNATEURS	3
À PROPOS DE LA SÉCURITÉ DES RÉSIDENTS	4
PRÉVENTION D’AGRESSION POSSIBLE	5
Mesures d’urgence et formations en ligne :	5
Codes d’alerte (codes de couleur) :.....	6
EN STAGE	7
ACCUEIL EN STAGE	7
PLANIFICATION.....	7
RENDEZ-VOUS EN CLINIQUE EXTERNE	7
JOURNÉE-TYPE DU RÉSIDENT EN PSYCHIATRIE GÉNÉRALE (À L’UNITÉ D’HOSPITALISATION)	7
NOTES D’ÉVOLUTION AU DOSSIER.....	8
DESCRIPTION DES ACTIVITÉS D’ENSEIGNEMENT	9
AUTRES EXPOSITIONS	13
ÉVALUATIONS EN PSYCHIATRIE MÉDICO-LÉGALE (R4-R5)	13
GROUPE MOTIVATIONNEL EN TOXICOMANIE (R4-R5)	13
PARTICIPATION À LA COMMISSION D’EXAMEN DES TROUBLES MENTAUX (CETM), AUX AUDIENCES D’AUTORISATION DE SOINS.....	13
PARTICIPATION AUX COMITÉS D’ÉVALUATION DE L’ACTE DU CMDP.....	13
DIVERS	14
ÉVALUATIONS DE STAGE	14
RENCONTRE D’ÉVALUATION DES STAGES AVEC LES COORDONNATEURS DE L’ENSEIGNEMENT. 14	
CHANGEMENT DE GARDE.....	14
AUTRES	14
SANTÉ DES MÉDECINS : RESSOURCES ET INFORMATIONS	15

MOT D'ACCUEIL DES COORDONNATEURS

Chers résidents,

Nous sommes heureux de vous accueillir en stage de psychiatrie au sein de notre milieu clinique. La formation en résidence en psychiatrie constitue la plus belle période d'apprentissage de votre profession. Elle est riche en expositions cliniques et en enseignement des diverses compétences. Merci d'avoir choisi l'installation CIUSSSCN de l'IUSMQ ou de l'HEJ pour vous accompagner dans le cadre de cette formation!

Les différents stages à l'IUSMQ et à HEJ sont énumérés dans le tableau des offres de stages sur MonPortail. Nous sommes fiers de vous offrir une gamme étendue de stages cliniques pouvant répondre à vos besoins de formation postdoctorale, et nous espérons de tout cœur que ces stages ainsi que les superviseurs psychiatres sauront répondre à vos exigences les plus élevées en ce qui a trait à la qualité des stages recherchés.

Nous aurons la chance de nous rencontrer de façon officielle au cours de votre stage pour discuter de vos commentaires et suggestions. N'hésitez pas, au besoin, à communiquer avec nous pour toute question en lien avec l'enseignement durant votre séjour.

Au plaisir et bon stage !

Dre Sophie L'Heureux
Coordonnatrice d'enseignement

Dre Andreea Neagota
Adjointe à la coordination d'enseignement

À PROPOS DE LA SÉCURITÉ DES RÉSIDENTS

1. Conformément au Règlement pour contrer le harcèlement psychologique et le harcèlement sexuel de l'Université Laval, tout milieu de formation doit être libre d'intimidation et de harcèlement. Tout résident qui considère que cette norme n'est pas respectée peut se référer au site [Info études médicales postdoctorales](#) et en aviser le coordonnateur de l'enseignement ou son directeur de programme.
2. Le coordonnateur de l'enseignement et la direction d'enseignement informent les résidents à chaque début de stage des aspects de sécurité et politiques de l'établissement reliées. De l'information à ce sujet est disponible en tout temps dans l'intranet du centre hospitalier.
3. Chaque établissement possède une politique de prévention et de traitement des blessures, à laquelle les résidents doivent se soumettre.
4. Le comité de la qualité de la sécurité et de la qualité de l'environnement clinique s'assure, par une visite régulière des milieux de stage, de la qualité et sécurité des aménagements. Cette visite est réalisée par le coordonnateur de l'enseignement et le résident-coordonnateur du milieu, et le rapport est ensuite remis à la direction de l'enseignement et à la direction de programme afin d'assurer le suivi des recommandations.
5. Au cours de sa formation, un résident pourra être confronté à des situations qui sollicitent de façon importante ses capacités d'adaptation, notamment :
 - ✓ Suicide ou tentative grave de suicide d'un patient
 - ✓ Assaut ou menace d'assaut ou autre acte violent commis par un patient
 - ✓ Mort ou tragédie dans la famille immédiate du résident
 - ✓ Blessure grave, mort ou suicide d'un collègue
 - ✓ Maladie physique grave ou psychiatrique du résident
 - ✓ Échec d'un stage ou d'un examen
 - ✓ Intimidation ou harcèlement par un supérieur

Il est important que le résident se sente soutenu par ses collègues et superviseurs dans ces situations. Il est donc recommandé que le résident en informe, selon la situation, son superviseur de stage, le résident coordonnateur du milieu, son coordonnateur de l'enseignement et/ou son directeur de programme. Du soutien à la Direction des Affaires étudiantes est aussi offert <https://www.fmed.ulaval.ca/faculte-et-reseau/nos-services/aide-aux-etudiants>. Il est également recommandé de remplir le document « Incident à haute teneur émotive » disponible sur MonPortail dans la section Sécurité.

PRÉVENTION D'AGRESSION POSSIBLE

LE BUREAU D'ENTREVUE

- S'assurer que la pièce ne contient aucun objet mobile (ex. : objet pointu/tranchant, objet en verre) afin d'éviter qu'il ne serve d'arme ;
- Porter / localiser le bouton d'alerte ; si bris, aviser immédiatement la sécurité ;
- S'assurer que la porte est déverrouillée;
- Si une consultation problématique est anticipée :
 - Faire si possible l'entrevue à deux
 - Aviser les collègues/intervenants de proximité avant la rencontre pour assurer une présence proche
 - Dans les cas imminents de violence, discuter avec superviseur/intervenant de la pertinence de demander la présence d'un agent de sécurité (dans le bureau ou à la porte)
- S'asseoir le plus près de la porte de sortie, et faire asseoir l'usager au fond du bureau mais avec accès facile à la porte.

LORSQUE L'AGRESSION EST IMMINENTE

- Garder son calme ;
- Peser sur le bouton d'alerte; en l'absence de celui-ci, composer 48222 (téléphoniste) pour code blanc ou 45555 (agent de sécurité) ;
- Sortir de la pièce et demander de l'aide ;
- Garder le silence et laisser l'équipe d'intervention du code blanc intervenir ;
- Après l'intervention, donner, s'il y a lieu, vos commentaires écrits afin d'améliorer les interventions lors d'un code.

MESURES D'URGENCE ET FORMATIONS EN LIGNE :

<https://www.deau-ciusscn.org/mesures-urgence>

- Accéder au site de formation en ligne ENA: [Lien vers le ENA provincial](#)
- Vous connecter avec votre compte R03 (Critrix) et mot de passe personnel
- Inscrire le nom des formations dans la barre de recherche pour accéder aux formations
 - Formations à suivre avant votre entrée en stage:
 - Les mesures d'urgence et la continuité des activités au CIUSSS de la Capitale-Nationale (32 min)
 - Cyber sécurité : mission possible (40 min)
 - La prévention de la violence au travail passe par la civilité (30 min)
- Autres formations recommandées:
 - Code rouge - Alerte incendie (45 min)
 - Démarche de prévention de la violence en centre hospitalier (1h15)

CODES D'ALERTE (CODES DE COULEUR) :

CODE BLEU Arrêt cardiaque



1. Composez le numéro d'urgence en vigueur dans votre installation (référez-vous au POMU).
 2. Donnez à la personne qui reçoit l'appel le plus d'information objective sur l'évènement.
 3. Débutez les manœuvres de réanimation.
- **Prise en charge de la situation par l'équipe d'intervention formée.**

CODE ROSE Arrêt cardiaque pédiatrique



1. Composez le numéro d'urgence en vigueur dans votre installation (référez-vous au POMU).
 2. Donnez à la personne qui reçoit l'appel le plus d'information objective sur l'évènement.
 3. Débutez les manœuvres de réanimation.
- **Prise en charge de la situation par l'équipe d'intervention formée.**

CODE ARGENT Menace armée



1. Composez le numéro d'urgence en vigueur dans votre installation (référez-vous au POMU).
2. Donnez à la personne qui reçoit l'appel le plus d'information objective sur l'évènement.
3. Assurez votre protection par :
 - La fuite**
 - Choisissez une sortie facilement accessible, levez les mains en l'air, circulez calmement et silencieusement.
 - Suivez les consignes et directives des policiers.
 - Ne tenez pas compte de l'alarme incendie à moins de signes évidents de feu dans le bâtiment (ex. : odeur).
 - Le confinement barricadé**
 - Entrez dans un local, verrouillez ou obstruez les portes et les fenêtres, fermez les lumières, cachez-vous et restez calme et silencieux.

CODE NOIR Colis suspect ou appel de menace



1. Composez le numéro d'urgence en vigueur dans votre installation (référez-vous au POMU).
2. Donnez à la personne qui reçoit l'appel le plus d'information objective sur l'évènement.
3. Éloignez-vous du colis et ne le touchez pas.
4. Fermez si possible les fenêtres et les portes de la pièce où se trouve le colis.
5. Fermez les appareils de communication sans fil.
6. N'utilisez aucun objet ou appareil pouvant produire une étincelle ou une flamme.
7. Restez calme, minimisez le bruit.
8. Retournez à votre poste de travail si possible.
9. Préparez-vous à évacuer.

CODE BLANC Personne violente



1. Composez le numéro d'urgence en vigueur dans votre installation (référez-vous au POMU).
 2. Donnez à la personne qui reçoit l'appel le plus d'information objective sur l'évènement.
 3. Éloignez-vous de la personne, restez calme et évitez de la provoquer ou de la confronter.
 4. Repérez et assurez-vous d'avoir accès à des issues.
- **Prise en charge de la situation par l'équipe d'intervention formée.**

CODE VERT Évacuation



1. Évacuez les lieux.
2. Aidez au besoin les usagers et les visiteurs à évacuer.
3. N'utilisez pas les ascenseurs, utilisez les escaliers.
4. Dirigez-vous vers les points de rassemblement à l'extérieur des installations et libérez les voies d'accès.

CODE ORANGE Réception massive de blessés



1. Au déclenchement du code, retournez à votre poste de travail.
2. Appliquez le protocole interne.
3. Écoutez les consignes de votre gestionnaire-répondant.
4. Demeurez alerte et disponible.

CODE BRUN Déversement de matières dangereuses



1. Composez le numéro d'urgence en vigueur dans votre installation (référez-vous au POMU).
2. Donnez à la personne qui reçoit l'appel le plus d'information objective sur l'évènement.
3. N'utilisez aucun objet ou appareil pouvant produire une étincelle ou une flamme.
4. Ouvrez les portes et fenêtres du secteur afin de ventiler en cas de fuite de gaz.
5. Éloignez-vous de la source du déversement.
6. Préparez-vous à évacuer.

CODE JAUNE Recherche d'usager manquant



1. Composez le numéro d'urgence en vigueur dans votre installation (référez-vous au POMU).
2. Participez aux recherches, si nécessaire.
3. Donnez toute information supplémentaire à la personne en autorité responsable de la recherche et pouvant permettre d'aider à localiser l'usager.

CODE GRIS Fuite toxique externe



1. Composez le numéro d'urgence en vigueur dans votre installation (référez-vous au POMU).
2. Donnez à la personne qui reçoit l'appel le plus d'information objective sur l'évènement.
3. Retournez à votre poste de travail.
4. Fermez les fenêtres et les portes extérieures.
5. N'utilisez aucun objet ou appareil pouvant produire une étincelle ou une flamme.
6. Éloignez-vous des fenêtres.
7. Attendez les directives supplémentaires.

CODE ROUGE Incendie

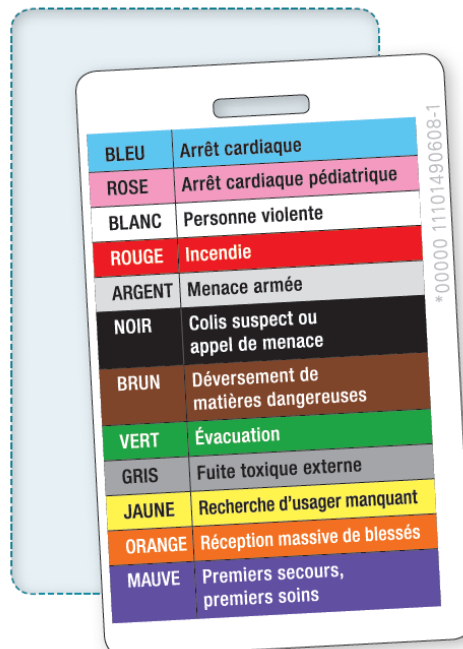


1. Tirez la station manuelle d'alarme incendie.
2. Composez le numéro d'urgence en vigueur dans votre installation (référez-vous au POMU).
3. Donnez à la personne qui reçoit l'appel le plus d'information objective sur l'évènement.
4. Éloignez les personnes de la source du danger.
5. Fermez les portes et fenêtres (sources d'oxygène).
6. Préparez-vous à évacuer.

CODE MAUVE Premiers secours, premiers soins



1. Composez le numéro d'urgence en vigueur dans votre installation (référez-vous au POMU).
 2. Rassurez la personne en besoin d'assistance.
 3. Ne lui donnez rien à boire ou à manger.
- **Prise en charge de la situation par l'équipe de secouristes.**



EN STAGE

ACCUEIL EN STAGE

- Réviser les objectifs spécifiques du stage avec le superviseur ;
- Discuter du rôle d'enseignant auprès des externes/résident junior, le cas échéant ;
- Discuter des possibilités d'observation du patron et de supervision directe (selon le niveau de résidence) dont observations d'APC à faire durant le stage ;
- Discuter des autres requis durant le stage (ex. exposition médico-légale).

PLANIFICATION

- Informer votre superviseur dès le début du stage de vos absences planifiables ;
- Discuter le plus tôt possible avec votre superviseur des activités qui peuvent avoir un impact sur les présence en stage (ex. journées de recherche, participation à un comité pour lequel vous êtes libéré par le programme), afin de minimiser l'impact sur le stage et pouvoir ajuster les activités du stage en conséquence ;
- Définir l'horaire spécifique des activités du stage (tournées, réunions, MEL, périodes de supervision, etc.) en tenant compte des activités d'enseignement du milieu et des activités du programme (cf calendrier du programme et grille d'horaire des ateliers théoriques et de psychothérapie sur MonPortail ;
- Mentionner rapidement vos besoins à votre superviseur afin qu'ils puissent être répondus dans la mesure du possible ; pour une bonne supervision, il faut une bonne communication.

RENDEZ-VOUS EN CLINIQUE EXTERNE

Lorsque vous planifiez un rendez-vous en clinique externe avec un patient, ayez en main son nom, son numéro de dossier (ou sa date de naissance) afin que l'agente administrative attitrée à votre psychiatre superviseur puisse entrer le rendez-vous à l'horaire.

Éviter l'utilisation du cellulaire durant une entrevue (si urgent : l'expliquer au patient)

JOURNÉE-TYPE DU RÉSIDENT EN PSYCHIATRIE GÉNÉRALE (À L'UNITÉ D'HOSPITALISATION)

- Révision des dossiers, dont la lecture des notes depuis la dernière visite
- Révision des rapports de laboratoire, rapports d'examen et consultations demandées
- Vérification avec le personnel de l'état des patients
- Visite aux patients
- Rédaction de notes, feuilles sommaires de départ, ordonnances médicales
- Appels aux intervenants ou aux familles selon les besoins et notes évolutives en conséquence
- Supervision pédagogique de l'externe/du résident junior en stage
- Si possible, s'intéresser aux cas spéciaux en cherchant des articles et documents d'intérêt

NOTES D'ÉVOLUTION AU DOSSIER

Consultation initiale (peut nécessiter plus d'une rencontre) :

- *Identification, dont réseau social*
- *Antécédents personnels (psychiatriques et physiques)*
- *Antécédents familiaux*
- *Antécédents judiciaires*
- *Médication actuelle*
- *Essais pharmacologiques antérieurs et raisons des changements*
- *Habitudes de vie*
- *Histoire de la maladie actuelle*
- *Histoire longitudinale*
- *Examen mental*
- *Impressions diagnostiques (diagnostic différentiel, tout en notant ce qui semble en faveur des diagnostics suspectés)*
- *Plan de traitement (sous forme administratif / biologique / psychologique / social) dont prescriptions (avec nombre de renouvellement si en externe)*

Notes de suivi :

- *Spécifiez si le patient a été rencontré et avec qui, si des personnes ont été contactées, si le cas a été discuté*
- *Éléments subjectifs de la rencontre : demeurez spécifiques et concis. Vous pouvez organiser les éléments subjectifs sous forme de paragraphes par sujets*
- *Examen mental : précisez s'il est stable ou s'il montre des modifications spécifiques par rapport à l'examen mental précédent. Précisez régulièrement la dangerosité auto ou hétéroagressive, notamment avant tout changement au niveau de surveillance ou lors des changements de privilèges*
- *Impressions diagnostiques (sous forme d'un diagnostic différentiel) : précisez votre diagnostic au cours du suivi en notant ce qui vous fait en retenir ou en retirer*
- *Plan de traitement : soyez spécifique en lien avec les interventions biologiques / psychologiques / sociales tout en précisant des éléments pertinents à la prise en charge du patient (p. ex. surveillance, garde ou non, interventions particulières, privilèges, etc.)*

N.B. Ayez en tête que les notes de suivi sont au dossier pour optimiser la prise en charge des patients par l'équipe traitante, tout intervenant confondu, de même que par vos collègues lorsque l'équipe traitante habituelle est absente (par ex. les soirs et fins de semaine)

Sommaire d'hospitalisation :

- *Identification courte*
- *Notez si le patient est connu de la psychiatrie (suivi externe, hospitalisations antérieures, diagnostics connus)*
- *Contexte d'admission (ex. si vient de lui-même, à la suite de quelle situation...)*
- *Résumé des interventions suivant l'admission au niveau biologique / psychologique / social*
- *Examens spéciaux, demandes de consultations, conclusions de ces investigations*
- *Modification de l'examen mental et des symptômes pendant l'hospitalisation*
- *État mental du patient au moment du congé*
- *Recommandations de suivi au médecin qui prendra la relève en externe*

DESCRIPTION DES ACTIVITÉS D'ENSEIGNEMENT

Le programme de résidence a défini les exigences en termes de nombre d'activités d'enseignement pour chaque année de résidence. Veuillez-vous référer au site [MonPortail - Exigences d'activités d'enseignement](#).

Votre résident-coordonnateur (RC) est responsable de l'élaboration du calendrier. Si vous avez à échanger des dates, prière de mettre le calendrier des activités d'enseignement en ligne à jour et d'en aviser votre RC.

Le calendrier des activités d'enseignement est disponible sur OneDrive) avec votre compte «.med » : [Calendrier en ligne des activités d'enseignement sur OneDrive](#)

Afin d'orienter votre choix de sujets ou d'articles, sachez que les sujets antérieurs sont répertoriés dans les onglets à cet effet dans le calendrier des activités d'enseignement en ligne sur OneDrive.

CLUB DE LECTURE	
Plage horaire	Mercredi 12:00 à 13:00
Fréquence	Hebdomadaire
Endroit	L4255 (obligatoire si vous êtes à IUSMQ) Lien Teams Club lecture/Cas complexe (si vous êtes à l'extérieur du terrain de l'IUSMQ)
Types	Lecture critique d'article scientifique ou d'un texte de psychothérapie Discussion de cas clinique complexe

Planification :

- Il est de la responsabilité du résident de sélectionner, conjointement avec le psychiatre superviseur, un article scientifique/texte de psychothérapie répondant à une question d'intérêt clinique ou un cas clinique qui soulève des interrogations pertinentes sur les difficultés diagnostiques ou de prise en charge pharmacologique, psychothérapeutique ou au niveau social ;
- L'article doit être **transmis au moins 2 semaines à l'avance** au secrétariat de l'enseignement médical par courriel : ens.medical.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca
 - Titre « accrocheur » sous forme de question clinique
 - Référence de l'article : Nom Prénom, et coll. (si plus de 6). Titre. Journal, mois an; volume : page
 - Adresse internet de l'article via Pubmed en hyperlien

Présentation :

- Un support visuel est possible, si jugé approprié, mais ne constitue pas une obligation ni une nécessité. L'emphase doit plutôt être mise sur la critique scientifique de l'article ;

- Vous référer à votre superviseur pour toute question en lien avec des aspects de votre présentation ;
- Canevas de lecture critique d'article :
 - Résumé structuré (15-20 min) :
 - Objectif(s)
 - Conception (type d'étude)
 - Contexte
 - Participants
 - Interventions
 - Principale(s) mesure(s) de résultats
 - Résultats (bénéfices, risques et intervalle de confiance)
 - Conclusion des auteurs de l'article original
 - Discussion (15-20 min) :
 - Pertinence de l'étude
 - Importance des résultats
 - Critique de la méthodologie
 - Financement de l'étude
 - Mise en perspective selon l'état des connaissances
 - Contribution à la prise de décision clinique
 - Références additionnelles
- La **durée requise est d'environ 30-40 minutes de présentation** par résident ;
- Le résident et son superviseur animent par la suite une **discussion interactive** en lien avec la présentation

PRÉSENTATION LONGUE (PRÉSENTATION SCIENTIFIQUE)	
Plage horaire	Lundi 12:00 à 13:00
Fréquence	Selon le besoin de l'horaire et la disponibilité des résidents
Endroit	L4255 (obligatoire si vous êtes à IUSMQ) Lien Teams Présentations (si vous êtes à l'extérieur du terrain de l'IUSMQ)

Planification :

- Il est de la responsabilité du résident de sélectionner, conjointement avec le psychiatre superviseur, un sujet d'intérêt clinique en lien avec son stage ;
- La présentation longue doit reposer sur une **recherche plus extensive de la littérature** que les activités de club de lecture. Une bibliographie basée sur les références utilisées doit être explicite et démontrer un souci d'exhaustivité dans l'élaboration de la présentation ;
- Le titre de la présentation doit être **transmis au moins 2 semaines à l'avance** au secrétariat de l'enseignement médical par courriel : ens.medical.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca

Présentation :

- Un support visuel est souhaitable ;
- La **durée requise est d'environ 40 à 50 minutes de présentation** par résident.
- Le résident et son superviseur animent par la suite une **discussion interactive** en lien avec la présentation

ACTIVITÉ D'ENTREVUE AU MIROIR (TECHNIQUE D'ENTREVUE)	
Plage horaire	À l'automne, cette activité se tient le jeudi de 8 h à 10 h pour les R1-R2 (+ ceux en stage de gérontopsy HSS/IUSMQ) et de 12 h à 14 h pour les R3-R4 à la salle au miroir selon l'horaire indiqué dans le calendrier des activités d'enseignement en ligne.
Fréquence	Hebdomadaire
Endroit	Local L2256 : s'y retrouvent le patient et le résident qui fait l'entrevue au miroir Local L2236 : s'y retrouvent les résidents qui assistent à l'entrevue «derrière le miroir» et le patron évaluateur

Planification :

- Lors de la première activité au miroir, le résident-coordonnateur (RC) est responsable de trouver un patient qui participera au miroir ;
- À la suite de cette première activité, le résident qui a fait l'entrevue au miroir est responsable de trouver un patient participant pour l'activité de la semaine suivante (et également de l'accompagner dans ses déplacements pour se rendre et revenir de l'activité au miroir) ;
- Vous pouvez vous consulter le [site MonPortail](#) pour retrouver les STACER (dans la section *Outils d'évaluation pédagogique*), qui explicitent ce qui est attendu du résident tant pour l'entrevue au miroir que pour la présentation qui suit ;
- À la suite de l'activité, une fiche d'évaluation de vos points forts et points à améliorer vous sera remise, de même qu'acheminée au coordonnateur de l'enseignement.

Entrevue :

- **1re partie** : entrevue de 50 minutes, type Collège royal
- **2e partie** : le patient est raccompagné sur l'unité, le résident en évaluation a 10 minutes pour préparer sa présentation
- **3e partie** : tous les résidents se retrouvent dans le grand local pour la présentation (maximum 20 minutes), les questions du patron évaluateur (maximum 20 minutes) et la rétroaction (20 minutes) avec évaluation finale de l'activité sur le formulaire approprié (disponible dans la salle).

Examens sommatifs :

- Les examens sommatifs R2-3-4 sont placés sur les mêmes plages horaire que les techniques d'entrevue sous la même forme mais avec 2 évaluateurs; l'évaluation finale se fait seulement avec le résident pour être ensuite acheminée au coordonnateur d'enseignement ainsi qu'à l'agente administrative du programme de résidence.

AUTRES EXPOSITIONS

ÉVALUATIONS EN PSYCHIATRIE MÉDICO-LÉGALE (R4-R5)

Pour participer à une ou des évaluations médico-légales, vous devez contacter le secrétariat de la Clinique externe carcérale (CEC) au poste 5235, idéalement 2 à 3 semaines à l'avance. Les évaluations ont lieu les mardis et jeudis. Vous serez jumelés avec Dr Sébastien Proulx ou Dre Valérie Trottier-Hébert.

GROUPE MOTIVATIONNEL EN TOXICOMANIE (R4-R5)

Groupe motivationnel en toxicomanie organisé par divers intervenants de l'IUSMQ et s'adressant aux usagers hospitalisés. Les groupes ont lieu à tous les jeudis à 10h dans la salle de réunion du K-3100. Pour y participer, veuillez contacter M. Robby Moreau : robby.moreau.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca ou poste téléphonique 26550.

PARTICIPATION À LA COMMISSION D'EXAMEN DES TROUBLES MENTAUX (CETM), AUX AUDIENCES D'AUTORISATION DE SOINS

En ce qui concerne les activités du TAQ-CETM et aux audiences de la cour supérieure pour les autorisations de soins, les résidents peuvent contribuer à la production du rapport et sont autorisés à accompagner leurs superviseurs de stage (qui peuvent être en télécomparution). Les résidents peuvent présenter à l'audience lorsqu'il s'agit de leur patient.

Pour ceux qui ne sont pas exposés par leurs stages, il leur est possible de demander à d'autres psychiatres enseignants, de les accompagner lors de ces activités.

PARTICIPATION AUX COMITÉS D'ÉVALUATION DE L'ACTE DU CMDP

Comités d'évaluation de l'acte du CMDP : consulter le [Calendrier CMDP sur le site internet](#) pour vous y inscrire (le calendrier est mis à jour quelque fois durant l'année).

Calendrier des TAQ-CETM et sous-comités d'évaluation de l'acte médical en psychiatrie

Pour participer à un comité, cliquer sur le lien et suivre les instructions:
[Calendrier CMDP 2023-2024 \(mis à jour 2024-02-29\)](#)

En ce qui concerne les activités du TAQ-CETM, les résidents sont autorisés à accompagner leurs superviseurs de stage lors des comparutions (en télécomparution) et ils peuvent aussi contribuer à la production du rapport.

Pour ceux qui ne sont pas exposés par leurs stages, ils leur est possible de demander à d'autres psychiatres enseignants, de les accompagner lors de ces activités.

DIVERS

ÉVALUATIONS DE STAGE

- Évaluation mi-stage obligatoire (max 1.5 mois) : le résident est responsable d'apporter la fiche d'évaluation mi-stage à son superviseur ;
- Évaluation fin de stage (max 3 mois) en ligne; le résident doit préalablement remplir l'évaluation du stage en ligne pour pouvoir signer son évaluation de stage. L'évaluation doit être discutée de vive voix avec le superviseur.

RENCONTRE D'ÉVALUATION DES STAGES AVEC LES COORDONNATEURS DE L'ENSEIGNEMENT

Quatre fois par année, vous serez conviés par le coordonnateur de l'enseignement et son adjoint à une rencontre visant à recueillir vos commentaires et critiques sur votre stage. Votre participation à cette rencontre est très importante, afin de conserver à nos stages la meilleure qualité possible dans un processus d'amélioration continue. Nous évaluerons dans cette rencontre si les objectifs de vos stages sont atteints, si les méthodes pour les atteindre sont adéquates et essaierons de trouver des solutions aux problèmes particuliers.

CHANGEMENT DE GARDE

Une fois la liste de garde établie, si vous changez de jour de garde avec un collègue, vous devez informer votre résident coordonnateur (RC), la téléphoniste de votre lieu de garde, et le Service de l'enseignement médical du CIUSSSCN.

AUTRES

Veillez aussi vous référer aux documents du Service de l'enseignement médical / Direction de l'enseignement et des affaires médicales (DEAU), ainsi qu'aux différents éléments du site web du programme MonPortail.

SANTÉ DES MÉDECINS : RESSOURCES ET INFORMATIONS



PROGRAMME
D'AIDE
AUX MÉDECINS
DU QUÉBEC

Programme d'aide aux médecins du Québec

<http://www.pamq.org>



FÉDÉRATION DES
MÉDECINS RÉSIDENTS
DU QUÉBEC

Fédération des médecins résidents du Québec

[Soutien au bien-être - FMRQ](#)



Centre d'aide aux étudiants de l'Université Laval

<https://www.aide.ulaval.ca/cms/site/aide>



UNIVERSITÉ
LAVAL

Faculté de médecine

Direction des affaires étudiantes de la Faculté de médecine (DAÉ) de l'Université Laval

[Nos services - Aide aux étudiants | Faculté de médecine | ULaval](#)

ASSOCIATION
MÉDICALE
CANADIENNE



CANADIAN
MEDICAL
ASSOCIATION

Association médicale canadienne

[Ressources | AMC \(cma.ca\)](#)

ACPM.

Pour l'avancement
des soins de santé

Association canadienne de protection médicale (ACPM)

[ACPM - Le bien-être des médecins \(cmpa-acpm.ca\)](#)