

LES PROGRAMMES

d'extension en *psychiatrie* de l'Ontario

ATIKOKAN • BAFFIN ISLAND • BELLEVILLE • BLIND RIVER • CAMPBELLFORD
CHAPLEAU • COBOURG • COCHRANE • ELLIOT LAKE • ELORA
ENGLEHART • FORT ERIE • GERALDTON/ONGLAC
HEARST/KAPUSKASING/SMOOTH ROCK FALLS • KENORA • KIRKLAND LAKE
MARATHON/MANITOUWADGE • MATHESON/IROQUOIS FALLS • MATTAWA
NEW LISKEARD • NIPIGON/RED ROCK • NORTH BAY • PARRY SOUND
PETERBOROUGH • SAULT STE MARIE • SIOUX LOOKOUT • STURGEON FALLS
SUDBURY • TERRACE BAY/SCHREIBER • THUNDER BAY • TIMMINS • WAWA

R A P P O R T A N N U E L
2 0 0 4 • 2 0 0 5

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 d'extension en psychiatrie de l'Université Queen's



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

Northern Academic Health Science Network



Réseau des sciences de la
santé universitaire du Nord



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

2005 est une année charnière pour les Programmes d'extension en psychiatrie de l'Ontario (PEPO). Nous fêtons en effet nos cinq ans. Au cours de cette période, nous sommes parvenus, avec beaucoup de travail, à gagner la confiance d'un solide réseau d'organismes et de professionnels partenaires auxquels nous avons apporté notre appui et que nous remercions de nous avoir aidé à réaliser notre ambitieuse mission, soit de fournir une base intégrée et coordonnée pour la planification réfléchie de l'éducation, des services cliniques et de l'évaluation des services d'extension psychiatriques en Ontario.

Nous avons commencé à jeter les semences du succès il y a plus de dix ans et, depuis, nous faisons de florissants progrès. En 1994, un comité de département mis en œuvre pour examiner comment l'Université de Toronto pouvait répondre le plus efficacement possible aux besoins des collectivités ontariennes insuffisamment desservies, a donné

naissance au Programme d'extension en psychiatrie de l'Université de Toronto (l'un des trois partenaires fondateurs des PEPO). Les débuts modestes du Programme ont été marqués par la mise sur pied d'une clinique hebdomadaire à Kenora, une ville de 10 000 habitants près de la frontière du Manitoba sur les rives du Lake of Woods. Mais très vite, le Programme a ajouté à son palmarès une communauté après l'autre. Aujourd'hui, en collaboration avec diverses universités ontariennes, nous offrons des services d'extension aux communautés insuffisamment desservies, d'Atikokan à Wawa.

On me demande souvent pourquoi ces universités ont décidé de contribuer à la prestation de services à des communautés situées à des centaines de kilomètres des grands centres urbains. Ma réponse découle de mon interprétation de la mission de l'université moderne : Loin d'être une tour d'ivoire, l'université d'aujourd'hui doit aborder les questions les plus cruciales auxquelles font face les sociétés qu'elle dessert. Pour certains, l'un des plus difficiles problèmes dans le domaine de la santé mentale est l'inégalité des services disponibles entre les régions rurales et urbaines. Cette situation est particulièrement déplorable vu la quantité de données prouvant que l'une des principales solutions pour résoudre ce dilemme est du ressort des universités, notamment de fournir aux étudiants des opportunités de formation pratique dans des régions rurales et éloignées.

Nous sommes très fiers des progrès que nous avons réalisés jusqu'à présent et les extraordinaires accomplissements des programmes partenaires sont de nouveau soulignés dans le présent rapport annuel. De même, bien que nous tenions à témoigner et à attester de nos succès passés, nous devons être proactifs et nous pencher sur les domaines pouvant faire l'objet d'améliorations. Notre comité directeur a donc décidé que l'exercice 2005-2006 serait une période d'autoformation interne et d'examen externe des PEPO et des programmes partenaires. Les trois activités de base, soit services cliniques, éducation et recherche, sont ciblées et nous focaliserons en particulier notre attention sur les questions suivantes : Y a-t-il quelqu'un dans le nord n'ayant pas accès à des soins psychiatriques ? Formons-nous des résidents qui répondront aux besoins de la population du nord ? Effectuons-nous et évaluons-nous des recherches qui contribuent de façon significative aux communautés qu'elles desservent ? Je suis heureux de pouvoir déclarer que nous avons déjà fait du chemin en ce qui concerne l'autoformation.

Nous nous sommes considérablement rapprochés de l'objectif de notre mission au cours de l'année écoulée. Nous avons formé un important sous-comité des PEPO : le Comité d'accès aux services cliniques (CASC). Sous la direction du Dr Jean-Guy Gagnon et de la responsable, politiques et programmes des PEPO, Sandy Parker, ce comité examinera les ressources relatives à la prestation du service d'extension en psychiatrie dans la province et commencera à cultiver une vision concluante et fondée sur l'expérience des meilleures pratiques en matière de soins psychiatriques. Le CASC envisagera la possibilité de former des partenariats stimulants avec les Réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) du ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Ces réseaux entrent dans le cadre d'une nouvelle initiative visant à coordonner la prestation des services de santé locaux. Le comité examinera comment avoir le plus d'impact possible sur les politiques et les pratiques par le biais de la prestation de services cliniques, du perfectionnement du corps professoral et d'autres moyens.

Le Réseau d'éducation psychiatrique postdoctorale de l'Ontario (REPPPO), un autre sous-comité des PEPO, a entrepris cette année un projet crucial en ce qui concerne la reconnaissance des compétences de base reliées aux rôles des spécialistes CanMEDS (Canadian Medical Education Directions for Specialists) du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. En vigueur depuis 1996, les rôles CanMEDS forment l'essentiel des normes d'agrément du collège, le premier au monde à définir un cadre éducatif national de compétences essentielles. À mesure que le comité de spécialisation psychiatrique du Collège royal définit plus clairement les compétences essentielles, les PEPO y voient une importante occasion de consolider le rôle de la psychiatrie générale et en particulier l'unique opportunité d'apprentissage reliée à la psychiatrie et aux activités d'extension dans les régions rurales et éloignées.

La retraite annuelle 2004-2005 des PEPO à Thunder Bay a été un événement important. Nous avons à cette occasion été chaleureusement reçus par nos hôtes dont le Programme d'éducation médicale du nord-ouest de l'Ontario (PEMNO). Nous avons eu le plaisir de rencontrer des délégués des six écoles de médecine, notamment l'École de médecine du nord de l'Ontario et les Nodin Counseling Services de Sioux Lookout, qui ont fourni l'impulsion nécessaire pour mettre sur pied un programme autochtone de stages facultatifs aux sites Kenora et Thunder Bay, ainsi que plusieurs divisions du ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

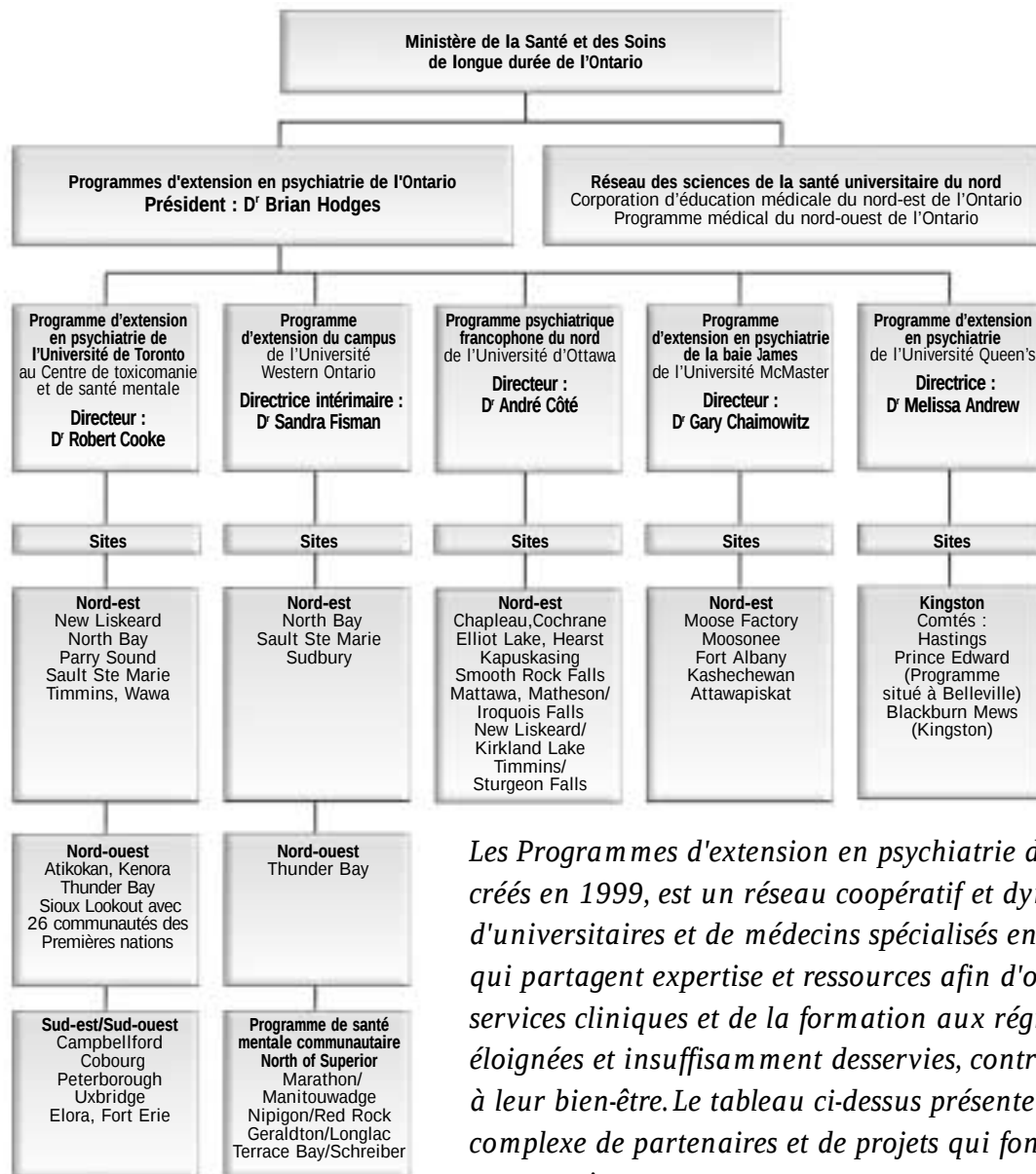
Par ailleurs, Sandy Parker et moi avons effectué des visites de sites avec nos programmes partenaires à l'Université Western Ontario, l'Université de Toronto, l'Université d'Ottawa (programme francophone) et l'Université Queen's. Des visites sont prévues cet été à l'Université McMaster et à l'École de médecine du nord de l'Ontario. Jusqu'à présent, les discussions ont été très fructueuses et nous ont permis de nous attacher à élaborer une vision et une mission pour chacun des programmes, à forger une vision commune quant à la collaboration des programmes des PEPO et à ouvrir la voie à de nouvelles possibilités pour l'éducation, la recherche et les services cliniques en Ontario.

J'estime que la psychiatrie vient en tête parmi les professions de la santé dont l'objectif est de fournir des services de santé équitables et accessibles dans les délais prescrits, indépendamment de l'emplacement géographique. Nous continuons d'être des leaders en encourageant et en assurant la prestation de programmes éducatifs de grande qualité à l'extérieur des centres urbains, et nous commençons à appuyer des travaux de recherche et d'analyse critiques qui démontreront que nous répondons efficacement aux besoins de la population en services de santé mentale, qui nous permettront d'identifier des domaines pour consolider notre travail et qui nous donneront l'opportunité d'inculquer notre orientation à l'égard du travail communautaire aux fournisseurs de services psychiatriques. Ces activités renforcent notre mandat de coordonner efficacement les services psychiatriques dans toute la province, l'essence même de notre existence.



Dr Brian Hodges
Directeur du programme

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 font partie de cet organisme.

Programmes d'extension en psychiatrie de l'Ontario (PEPO) - Cadre de référence

Compétence	Comité de gestion, Programmes d'extension en psychiatrie de l'Ontario Les PEPO rendent compte de ses activités au ministère de la Santé et des Soins de longue durée par l'entremise des cinq présidents des départements de psychiatrie (ou leur représentant), plus la représentation intérimaire de la Corporation d'éducation médicale du nord-est de l'Ontario (CEMNEO) et du Programme médical du nord-ouest de l'Ontario (CEMNEO) jusqu'à la création d'un département de psychiatrie à l'École de médecine du nord de l'Ontario (EMNO).	
Mandat	Le Comité de gestion des PEPO coordonne et intervient en faveur de la prestation des services cliniques d'extension en psychiatrie. Les PEPO veillent à ce qu'il respecte les normes de pratiques exemplaires et que celles-ci soient intégrées à l'éducation et à la recherche médicales réparties (à examiner lors de la retraite annuelle des PEPO, 2005.)	
Membres	Président , Comité de gestion, PEPOD ^r Brian Hodges Responsable, Politiques et programmes, PEPOM ^{me} Sandra Parker Présidents, Département universitaire de psychiatrie et/ou délégués de chacune des 6 écoles de médecine (représentation intérimaire de la CEMNEO et de l'EMNO jusqu'à la création d'un département de psychiatrie à l'École de médecine du nord de l'Ontario (EMNO)D ^r Robert Cooke (Toronto)D ^r Sandra Fisman (Western)D ^r André Côté (Ottawa)D ^r Melissa. Andrew (Queen's)D ^r Gary Chaimowitz (McMaster)D ^r Henry Leung (CEMNEO)D ^r Suzanne Allain (EMNO) Programme de télépsychiatrie pour les enfants et les jeunesD ^r Elsa Broder The Hospital for Sick Children Présidents des sous-comités actuels et nouveaux :D ^r Jean-Guy Gagnon Président/Co-président , Comité d'accès aux services cliniques (CASS).....M ^{me} Sandra Parker Réseau d'éducation psychiatrique postdoctorale de l'Ontario (REPPPO)D ^r Melissa Andrew, D ^r Henry Leung Membres additionnels selon ce que décide le Comité de gestion.	
Responsabilités du président	1. Élaborer l'ordre du jour. 2. Examiner le procès-verbal des délibérations. 3. Présider 5 réunions par année.	
Responsabilités du Comité de gestion des PEPO	1. Suivi des budgets des PEPO tels que présentés annuellement par le directeur des PEPO au Comité de gestion des PEPO. 2. Surveiller la nomination du directeur des PEPO et son évaluation du directeur tous les cinq ans. 3. D'après les recommandations du directeur, nomination du personnel des PEPO, y compris la responsable des politiques et des programmes et d'autres membres du personnel administratif. 4. Surveillance des sous-comités des PEPO, y compris mais sans en exclure le Réseau d'éducation psychiatrique postdoctorale de l'Ontario (REPPPO), le Comité d'accès aux services cliniques (CASC) et le nouveau Comité universitaire d'extension en éducation psychiatrique. Ces sous-comités présenteront des rapports réguliers au Comité de gestion des PEPO. 5. Suivi de la retraite annuelle des PEPO. 6. Suivi du rapport annuel des PEPO. 7. Suivi du livret Stages optionnels et stages obligatoires de base offerts aux résidents en Ontario. 8. Assurer la liaison et intervenir auprès du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada et d'autres groupes pertinents.	
Administration des PEPO	1. Les activités quotidiennes des PEPO sont supervisées par un directeur. 2. Les activités quotidiennes des PEPO sont effectuées par la responsable des politiques et des programmes. 3. Le bureau des PEPO fournit, selon les besoins, du soutien administratif additionnel. 4. Appui offert aux comités des PEPO et diverses fonctions, notamment communiquer de l'information sur la retraite annuelle et transmettre le rapport annuel aux programmes partenaires.	
Réunions	Le Comité de gestion des PEPO se réunit tous les deux mois ou sur convocation du président.	
Approbation	En attente de l'approbation des PEPO lors de sa retraite annuelle, septembre 2005.	<i>Épreuve 1</i> : D ^r Brian Hodges, M ^{me} Sandra Parker <i>Épreuve 2</i> : avec la collaboration des membres du Comité de gestion : réunion du Comité 10 mai 2005

Cliniques

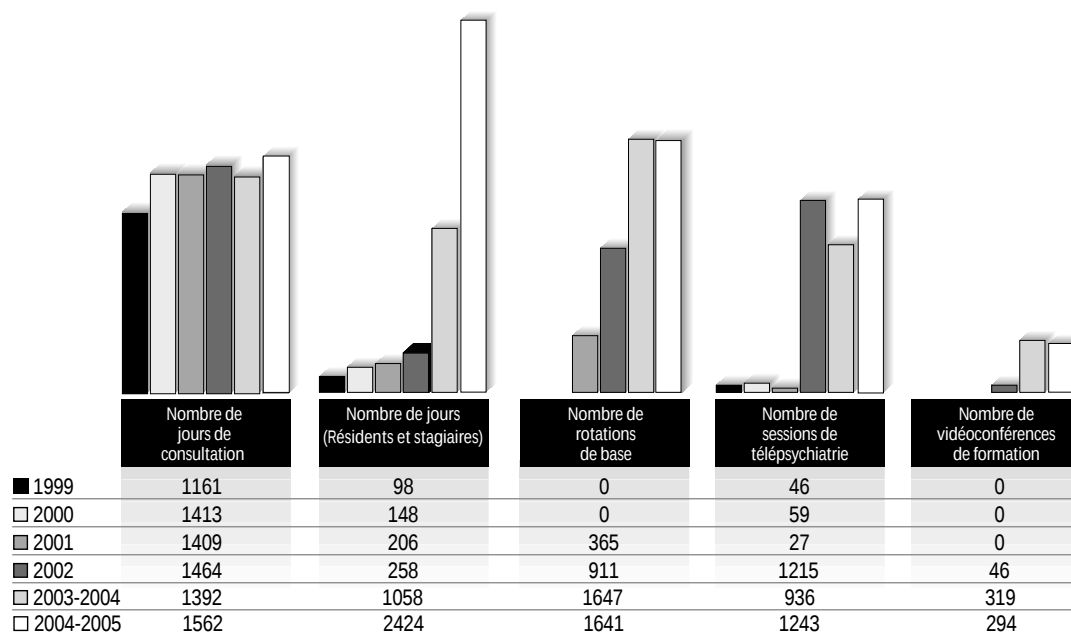
COMITÉ D'ACCÈS AUX SERVICES CLINIQUES

Le Comité d'accès aux services cliniques (CASC) a été créé en mars 2005 à la suite des discussions lors de retraites des PEPO qui ont lieu depuis quelques années et de l'opinion générale selon laquelle les services cliniques en Ontario devraient être coordonnés avec l'aide des PEPO. Le Comité, qui mène ses opérations par le biais du Comité de gestion des PEPO et en relève directement, a pour mandat principal. « d'élaborer un modèle des pratiques exemplaires relatives à la prestation de services pour orienter le processus d'approbation des demandes de financement présentées par les communautés ». De ce fait, son mandat inclut la mise en œuvre d'un modèle de pratiques exemplaires pour faire concorder les besoins communautaires et les ressources, la création d'une banque de données et d'un échéancier pour les visites aux cliniques du Programme d'extension en psychiatrie de l'université de Toronto (PEPUT), du Programme d'extension du campus (PEC) de l'Université Western Ontario, et du Programme psychiatrique francophone du nord (PPFNO) de l'Université d'Ottawa et la prestation d'autres services psychiatriques dans toute la province, ainsi que la liaison avec les nouveaux réseaux locaux d'intégration de la santé pour le nord-est et le nord-ouest de l'Ontario. En 2005-2006, les universités Queen's et McMaster se joindront aux membres du Comité. Présidé par Dr. J. G. Gagnon (Centre de santé mentale du nord-est Sudbury) un consultant auprès du PPFNO et du PEC, le comité s'est réuni en mars et en mai 2005 et se réunira de nouveau lors de la retraite des PEPO à Ottawa, en Septembre, et tous les deux mois par la suite.

Comité d'accès aux services cliniques (CASC) – Cadre de référence

Compétence	Comité d'accès aux services cliniques Le CASC relève des Programmes d'extension en psychiatrie de l'Ontario.	
Mandat	Le CASC est chargé de coordonner la prestation des services par navettes aériennes et en auto et d'intervenir en faveur de la prestation des services télépsychiatriques de consultation clinique dans les régions insuffisamment desservies et auprès des populations de l'Ontario.	
Membres	PrésidentD^r Jean-Guy Gagnon Co-présidenteM^{me} Sandra Parker Directeur des PEPO et directeurs du programmeD^r Brian Hodges (PEPO) universitaire et leur personnel administratif de soutien D^r Robert Cooke, M^{me} Achira Saad (PEPUT) D^r Elsa Broder, Programme de télépsychiatrie pour les enfants et les jeunes D^r André Côté, M^{me} Hélène Geoffroy (PPFNO) D^r Sandra Fisman, M^{me} Hanna Siemiarczuk (PEC) D^r Melissa Andrew (QPOP) D^r Gary Chaimowitz, McMaster Membres additionnels selon ce que décide le Comité. Quorum : 50 % + 1	
Responsabilités du président et du vice-président	1. Élaborer l'ordre du jour. 2. Examiner le procès-verbal des délibérations. 3. Présider 5 réunions annuelles du CASC. 4. Assister aux réunions des PEPO et présenter les activités du CASC, 5 fois par an.	
Responsabilités du comité	1. Élaborer un modèle des pratiques exemplaires / S'assurer qu'il y ait suffisamment de ressources par rapport aux besoins. 2. Veiller à ce que les besoins communautaires actuels (PEPUT, PPFNO et PEC) soient satisfaits en restant dans les limites de l'enveloppe de financement des PEPO. 3. Concevoir et maintenir une base de données pour saisir les services psychiatriques fournis dans l'ensemble de la province. 4. Collaborer avec d'autres programmes d'extension dont North Bay, Thunder Bay. 5. Assurer la liaison avec les réseaux d'intégration de la santé locaux (RISL) pour le nord-est et le nord-ouest de l'Ontario.	
Administration	1. Directeurs des programmes universitaires : Participer aux réunions du CASC et partager l'information sur les cliniques dans le cadre de chacun de son programme d'extension ; collaborer et coordonner les activités pour fournir des services multidisciplinaires, pertinents, et qui répondent aux besoins de la communauté. 2. Personnel administratif : Participer aux réunions du CASC, aider à la préparation du calendrier et convoquer les réunions, rédiger le procès-verbal des délibérations du CASC à partir des transcriptions des enregistrements électroniques des réunions, et aider à la conception et au maintien d'une base de données provinciale.	
Calendrier des réunions	Le CASC se réunit 5 fois par an.	
Approbation	En attente de l'approbation des PEPO, lors de la retraite annuelle en septembre 2005	<i>Ébauche 1:</i> S. Parker <i>Ébauche 2:</i> Avec la collaboration des membres du CASC, 6 mai 2005

DONNÉES COMBINÉES DES PEPO*
SOMMAIRE DES DONNÉES
1^{ER} JANVIER 1999 - 31 MARS 2005



*Comprend : PEC, PPFNO, PEPUT et Programme de télépsychiatrie, The Hospital for Sick Children

UN PARTENARIAT ENTRE LES PROGRAMMES SUIVANTS :

Programme d'extension en psychiatrie de l'Université de Toronto au Centre de toxicomanie et de santé mentale (PEPUT)

Programme télépsychiatrique, Université de Toronto et The Hospital for Sick Children

Programme psychiatrique francophone du nord de l'Université d'Ottawa (PPFNO)

Programme d'extension du campus de l'Université Western Ontario (PEC)

Programme d'extension en psychiatrie de l'Université Queen's (PEPUQ)

SITE	Jan-Déc 1999	Jan-Déc 2000	Jan-Déc 2001	Jan-Déc 2002	Avr 2003- Mars 2004	Avr 2004- Mars 2005	PEPUT	PPFNO	PEC
	• Nombre de visites par consultant et résident								
ATIKOKAN	s/o	s/o	8/0	8/0	6/0	2/0	•		
Télépsychiatrie					6	2	•		
BAFFIN ISLAND	42/35	45/45	60/60	73/78	77/77	84/84	•		
BLIND RIVER [VSC]	s/o	s/o	11/0	22/0	27/0	28/0	•		
CAMPBELLFORD	11/0	11/0	12/0	10/1	8/0	10/0	•		
Télépsychiatrie	46	59	27	43	48	36	•		
CHAPLEAU	19/0	15/0	17/0	18/0	15/0	23/0		•	
Télépsychiatrie				61	63	81		•	
Éducation à distance					49			•	
Chatham-Kent									•
Cours de formation optionnels					2/360				•
Cours de formation optionnels (Stagiaires)						11/330			•
Éducation à distance						3			•
COBOURG	46/0	46/7	46/8	46/1	58/1	39/0	•		
COCHRANE	9/0	9/0	8/0	11/0	10/0	23/0		•	
ELLIOT LAKE	11/0	28/0	26/0	31/0	37/0	32/0		•	
ELLIOT LAKE	s/o	s/o	6/0	6/0	7/0	17/0	•		
ELORA	10/8	11/0	12/0	12/0	12/3	12/0	•		
ENGLEHART					8/0	23/0		•	
FORT ERIE	s/o	30/0	45/0	48/0	22/0	44/0	•		
GERALDTON/ LONGLAC	s/o	20/0	10/0	16/0	15/0	2/0			•
HEARST/ KAPUSKASING/ SMOOTH ROCK FALLS	60/0	53/0	55/0	51/0	55/0	56/0		•	
Télépsychiatrie				8	23	27		•	
KAPUSKASING	s/o	s/o	12/0	22/0	21/0	20/0	•		
KENORA	43/0	0/53	0/30	0/30	18/0	16/28	•		
Kirkland Lake [anglais et français]				8/0	48/0	25/0		•	
MARATHON/ MANITOUWADGE	s/o	24/0	22/0	17/0	22/0	5/0			•
MATHESON/ IROQUOIS FALLS	66/0	64/0	77/0	74/0	66/0	44/0		•	
MATTAWA	10/0	10/0	10/0	10/0	10/0	10/0		•	
NEW LISKEARD	52/8	76/14	87/8	89/4	72/2	66/2	•		
NEW LISKEARD	130	139	121	46	39	58		•	
NIPIGON/RED ROCK	s/o	18/0	18/0	18/0	18/0	2/0			•
NORTH BAY									
Rotations de base	s/o	s/o	0/365	1/546	4/730	3/548	•	•	
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	44	•		
OTTAWA								•	
PARRY SOUND	79/6	74/6	80/4	78/6	90/4	88/0	•		
Télépsychiatrie					31	38	•		
PETERBOROUGH	76/25	76/1	42/0	23/0	16/0	29/0	•		
SARNIA							•		
Cours de formation optionnels (Stagiaires)						2/60	•		
SAULT STE MARIE	116/10	127/14	131/7	142	120/69	179/7	•		
Rotations de base	s/o	s/o	s/o	2/365	2/368	1/181			
Éducation à distance (y compris rotations de base)	s/o	s/o	s/o	s/o	70	32			

SITE	Jan-Déc 1999	Jan-Déc 2000	Jan-Déc 2001	Jan-Déc 2002	Avril 2003-Mars 2004	Avril 2004-Mars 2005	PEPUT	PPFNO	PEC
	• Nombre de visites par consultant et résident								
SIOUX LOOKOUT (y compris Kingfisher, Shibogama, Wapakeka, Wunnimun)	107/0	65/0	77/0	70/0	54/15	20/6	+ 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		•		
ST THOMAS							•		•
Cours de formation optionnels						3/273			•
Cours de formation optionnels (stagiaires)						15/450			•
Stratford									•
Cours de formation optionnels (1)					1/180	1/91			•
Cours de formation optionnels (stagiaires)						16/480			•
Éducation à distance						8			•
STURGEON FALLS	52/0	150/0	57/0	53/0	54/0	73/0		•	
Télépsychiatrie				21	9	4		•	
SUDBURY	s/o	s/o	0/28	s/o	s/o			•	
Télépsychiatrie						2			
TERRACE BAY/	s/o	16/0	18/0	17/0	12/0		•		•
SCHREIBER									
Thunder Bay	55/0	50/0	107/6	97/30	60/18	101/20			
Rotations de base (3)	s/o	s/o	s/o	s/o	3/549	4/732	•		
Éducation à distance incluant rotations de base	s/o	s/o	s/o	s/o	79	169			
THUNDER BAY	s/o	s/o	s/o	75/0	50/0	44/0			•
Télépsychiatrie						172			•
TIMMINS	103/6	202/8	163/21	203/34	189/15	180/13			
TIMMINS	49/0	39/0	56/0	55/0	55/0	55/0	•	•	
Télépsychiatrie						1		•	
WAWA [Engl et Fr]	15/0	15/0	15/6	15/6	21/3	21/6		•	
Éducation à distance						2	•		
Télépsychiatrie	s/o	s/o	s/o	s/o	s/o	17	•	•	
WINDSOR									•
Cours de formation optionnels (Stagiaires)						15/450			
AUTRE	Programme de télépsychiatrie, The Hospital for Sick Children Sites : Bracebridge, Chatham, Fort Frances, Kapuskasing, Kenora, Kirkland Lake, Moosonee, North Bay, Owen Sound, Parry Sound, Pembroke, Sioux Lookout, Thunder Bay, Timmins; Sites (heures additionnelles) : Orillia, Barrie, Midland, Orangeville, Penetanguishene, Simcoe, Townsend, Sault Ste Marie, Elliott Lake, Sudbury								
Télépsychiatrie	s/o	s/o	s/o	1080	739	841			
Éducation à distance	s/o	s/o	s/o	25	18	20			
Formation des résidents	s/o	s/o	s/o	68	182	124			
Rotations de base	s/o	s/o	s/o	s/o	s/o	180			
	Programme d'extension en psychiatrie de l'université Queen's Sites : Kingston, Hastings-Prince Edward County, Lennox, Addington et North Frontenac Counties, Brockville, Smiths Falls, Picton, Belleville, Bancroft, Perth, Carleton Place, Sharbot Lake, Horrowsmith, Leeds et Grenville Counties, Napanee et Napanee Counties, Napanee								
Visites par consultant	s/o	s/o	s/o	s/o	s/o	127			
Télépsychiatrie	s/o	s/o	s/o	s/o	s/o	22			
Éducation à distance	s/o	s/o	s/o	s/o	s/o	16			
Nombre total de visites par consultant et résident	1161/98	1413/148	1409/206	1464/258	1392/1058	1562/2424			
Nombre total de jours de rotation de base	s/o	s/o	365	911	1647	1641			
Nombre total de consultations télépsychiatriques	46	59	27	1215	936	1242			
Nombre total de vidéconférences de formation	s/o	s/o	s/o	46	319	293			

Les services offerts par le biais de navettes aériennes ont fait l'objet d'interruptions importantes en raisons de grèves par les employés de North of Superior de juin 2004 à février 2005.



Rapports sur les programmes

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

L'exercice 2004-2005 visé par le rapport a été la période la plus productive pour le Programme d'extension en psychiatrie de l'Université de Toronto (PEPUT). On compte en effet au total presque 950 jours de services de consultation, de cliniques de télépsychiatrie et de formation à l'intention des résidents, par le biais de déplacements en auto ou de navettes aériennes dans les régions insuffisamment desservies du nord de l'Ontario et à Nunavut. Nous avons aussi recruté de nouveaux consultants (huit l'an dernier dont un dans le nord de l'Ontario). Ceux-ci plus quelques anciens consultants venus se joindre de nouveau au programme nous permettront d'augmenter notre volume de services au cours du premier trimestre de l'année prochaine.

Nous accusons une légère augmentation de nos activités télépsychiatriques, cliniques et d'enseignement supérieur professionnel, nos consultations étant passées à 78. Le nombre réel d'heures de services cliniques a légèrement diminué l'an passé en raison de la fermeture temporaire de notre studio vidéo à Campbellford due aux dégâts causés par une inondation. Toutefois, nous envisageons une croissance soutenue dans ce domaine, maintenant que le studio est de nouveau opérationnel et grâce à l'intégration de nouveaux sites, la venue de nouveaux consultants, ainsi que notre intervention de plus en plus efficace en réponse aux demandes de services télépsychiatriques et éducatifs transmises par le biais de North Network et d'autres voies de communications. Également dans le cadre de notre partenariat avec North Network et le Centre de toxicomanie et de santé mentale (CTSM), nous avons pu offrir et animer un plus grand nombre de séances d'éducation professionnelle à distance sur une vaste gamme de questions comme l'interaction de drogues et de médicaments psychiatriques, les soins palliatifs et la prévention d'incendies criminels.

Dans le domaine de la formation postdoctorale, nous avons continué de collaborer étroitement avec les trois centres d'études de North Bay, Sault Ste Marie et Thunder Bay, ainsi qu'avec le Programme d'éducation médicale du nord-ouest (PEMNO) et la Corporation d'éducation médicale du nord-est de l'Ontario (CEMNEO). Dans le cadre de ce travail de collaboration, soulignons en particulier cette année les sept modules de formation de base et de formation supérieure à l'intention des résidents en psychiatrie du programme de l'Université de Toronto, y compris une rotation de consultation-liaison psychiatrique récemment approuvée et un nouveau stage facultatif en toxicomanie, tous deux à Thunder Bay. De nouveau, les résidents qui réintègrent le programme dans le nord et les résidents du volet régulier du « sud » ont profité de cette occasion. Deux nominations de professeurs de faculté sur le site seront annoncées prochainement. Bien que les fonds requis pour la supervision de télépsychothérapie individuelle n'aient pas encore été approuvés, nous avons pu développer nos opportunités de formation pour couvrir d'autres modalités thérapeutiques, à la fois en supervision individuelle par des professeurs de faculté de Toronto et du nord, et dans le cadre de séminaires offerts par téléconférence. De même, nous avons offert cette formation non seulement aux résidents mais à des professeurs de faculté situés dans des régions éloignées du nord, notamment pour leur permettre de perfectionner leurs compétences en matière de supervision. Il est important de noter que très peu de modules de formation à l'intention des résidents seront offerts dans le nord au cours de l'année prochaine, étant donné que certains résidents qui réintègrent le programme obtiendront leur diplôme et d'autres participeront à de la formation obligatoire à Toronto. Nous continuerons de promouvoir les modules de formation optionnelle, ainsi que les voyages de quelques jours dans le nord pour les résidents faisant partie du programme. Ajoutons que quatre de nos huit nouveaux consultants sont des récents diplômés qui avaient participé en tant que résidents à des activités d'extension, ce qui confirme l'avantage d'offrir à nos résidents la possibilité de participer à des stages de formation dans des régions mal desservies.

En 2005-2006, nous mettrons en œuvre certaines des suggestions très utiles qui ont été soumises lors de notre retraite très productive de novembre 2004 dans l'espoir que ces nouvelles initiatives améliorent et élargissent le champ de nos activités cliniques et éducatives. Nous formerons en l'occurrence un sous-comité de formation professionnelle continue et effectuerons des sondages sur le terrain auprès de nos partenaires sur la qualité de ce service et pour établir si nous répondons efficacement à leurs besoins.

Chaque année, quelques consultants quittent le PEPUT pour diverses raisons, qu'il s'agisse de changements de priorités dans leurs vie professionnelle ou personnelle, d'un déménagement ou d'un départ en retraite. Je remercie toutes ces personnes pour leur dévouement et leur importante contribution au programme, mais j'aimerais mentionner tout particulièrement Dr Joseph (Joph) Glaister pour son dévouement depuis 32 ans comme membre de l'équipe de consultation de Sioux Lookout. Dr Glaister a entre autres supervisé des résidents, a offert de la formation à des professionnels de la santé mentale et à des médecins de famille de sa région, et a offert des services aux clients de la ville et la région de Sioux Lookout. Peu d'entre nous parviendraient à obtenir de tels résultats ! Je suis heureux de savoir que Joph continue d'offrir ses conseils et les fruits de son expérience au PEPUT, chaque fois qu'on le consulte.

J'aimerais également remercier sincèrement la coordonnatrice des cliniques, Achira Saad, notre évaluatrice, Ava Rubin, et notre coordonnatrice, Thérèse Millette, pour leur patience et leur appui tout au long de la « courbe d'apprentissage » de ma première année à titre de directeur du PEPUT.

Dr Robert Cooke
Directeur du programme

Faits saillants



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

COMITÉ DE GESTION

DIRECTEUR D^r Robert Cooke
Coordinatrice de l'éducation M^{me} Thérèse Millette
Coordinatrice des cliniques M^{me} Achira Saad
Évaluatrice M^{me} Ava Rubin

SOUS-COMITÉS

(1) Comité d'éducation du programme d'extension
(voir section sur l'Éducation)

(2) Comité des nominations et des promotions

Président D^r Robert Cooke
Co-présidents D^r Phil Klassen
D^r Janet DeGroot

MEMBRES

Coordinateurs des sites

Atikokan	D ^r Ambrose Cheng
Baffin Island	D ^r Eric Hood
Campbellford, Cobourg,	
Peterborough	D ^r John Farewell
Elora	D ^r Carol Coxon
Kenora	D ^r Usama Zahlan
Fort Erie	D ^r Raed Hawa
New Liskeard	D ^r Ian Swayze
North Bay	D ^r David Cochrane
Parry Sound	D ^r Samuel Packer
Sault Ste Marie	D ^r Robert Cooke
Sioux Lookout	D ^r Robert Cooke, Intérimaire
Thunder Bay	D ^r Lois Hutchinson
	D ^r Phil Klassen
Timmins	D ^r Shelley Brook
Wawa	D ^r John Langley

RÉSIDENTS

Toronto D^r Christopher Tam
D^r Alex. MacPherson

PÉDOPSYCHIATRIE

D^r Elsa Broder
D^r Antonio Pignatiello

PSYCHIATRIE GÉRIATRIQUE

D^r David Conn

DIRECTEUR, CECH

Région du nord M Richard Christie

CENTRE DE TOXICOMANIE ET DE SANTÉ MENTALE

Psychiatrie générale M^{me} Linda Mohri
M^{me} Shayla Gutzin



Faits saillants

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

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

ATIKOKAN, Hôpital général d'Atikokan

D^r Ambrose Cheng

BAFFIN ISLAND, Hôpital régional de Baffin

D^r Lisa Andermann

D^r William Johnston

D^r Ken Balderson

D^r Sam Malcolmson

D^r David Goldbloom

D^r Eric Hood

D^r Lisa Ramshaw

BLIND RIVER, Centre de santé mentale du nord-est

D^r Rayudu Koka

CAMPBELLFORD, Centre de bien-être communautaire

D^r John Farewell

COBOURG, Lakeshore Counselling Centre and Addiction Services

D^r John Farewell

ELLIOT LAKE, Hôpital général St. Joseph

D^r Rayudu Koka

ELORA, Portage

D^r Carol Coxon

FORT ERIE, The Alertness and Sleep Clinic,

Douglas Memorial Hospital

D^r Raed Hawa

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 Usama Zahlan

D^r Robert Cooke

NEW LISKEARD, Hôpital Temiskaming

D^r Barbara Crawford

D^r Ian Swayze

D^r Adam Waese

D^r John Teshima

D^r Edward Yuzda

NORTH BAY, Hôpital psychiatrique de North Bay

D^r David Cochrane

D^r Olorunfemi Oloboka

D^r David Haslam

D^r Sharon Scappatura

D^r Andrew Hackett

D^r Barbara Crawford

D^r Arthur Keith

D^r Brian Talarico

PARRY SOUND, Centre de santé mentale communautaire de Parry Sound

D^r Gina Addae

D^r David Kreindler

D^r Ambrose Cheng

D^r Sam Packer

D^r Rosemary Meier

D^r Raul Berdichevsky

PETERBOROUGH, Centres régionaux de santé de Peterborough

D^r John Farewell

SAULT STE MARIE,

Hôpitaux de la région du Sault et Centre collectif de santé

D^r Melissa Andrew

D^r Henry Leung

D^r Jean Byers

D^r David McPhee

D^r Robert Cooke

D^r Janet DeGroot

D^r Sam Malcolmson

D^r Lino Pistor

D^r Ian Graham

D^r Ty Turner

D^r Gary Keleher

D^r Emmalee Marshall, (McMaster)

D^r Amer Burhan

SIOUX LOOKOUT,

Services à l'enfance et à la famille du Tiskinagan

D^r Ana-Maria Barrenechea

D^r Mariana Hill

D^r Joseph Glaister

D^r Michael Jeavons

SIOUX LOOKOUT,

Sioux Lookout Community et Addictions Counselling

D^r Ambrose Cheng (Consultant PEPUT)

THUNDER BAY, Hôpital psychiatrique de Lakehead, Hôpital régional de

Thunder Bay— Site McKellar

D^r Suzanne Allain

D^r Paul Johnston

D^r Anita Chakrabarti

D^r Ruth Kajander

D^r Emily DyPac

D^r Philip Klassen

D^r Jack Haggarty

D^r Scott Woodside

D^r Lois Hutchinson

D^r Jane Fogolin

D^r Umesh Jain

D^r Laura McCabe

D^r Dan Pollock

D^r Anna Wisniewska

TIMMINS, Timmins and District Hospital

D^r Shelley Brook

D^r Fred Kroft

D^r Michael Colleton

D^r Derek Pallandi

D^r Pablo Diaz

D^r Larry Reinish

D^r Paul Fedoroff

D^r Anna Skorzevska

D^r Margaret Dudek

UXBRIDGE, Women's Mental Health Clinic

D^r Wanda Taylor

WAWA, Lady Dunn Hospital

D^r John Langley

D^r David Myran

DONNÉES POUR 2004-2005

Nombre de jours par des consultants: 947

Nombre de voyages par des consultants: 465

Nombre de jours par des résidents: 166

Nombre de voyages par des résidents: 35

Nombre de rotations de base: 7

Nombre de jours de rotations de base: 1281

Faits saillants (suite)

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

D^r Barbara Crawford (New Liskeard)

D^r Laura McCabe (Thunder Bay)

D^r Raul Berdichevsky (Parry Sound)

D^r Carol Coxon (Elora)

D^r Adam Waese (New Liskeard)

D^r Margaret Dudek (Timmins)

D^r Rosemary Meier (Parry Sound)

D^r Amer Burhan (Sault Ste Marie)

NOUVEAUX MEMBRES DE FACULTÉ DANS LE SITE

D^r Barbara Crawford (North Bay)

D^r Jane Fogolin (Thunder Bay), en attente

Consultations télépsychiatriques

ATIKOKAN, Hôpital général d'Atikokan

D^r Christopher Doyle

CAMPBELLFORD, Centre de bien-être communautaire

D^r Robert Cooke

D^r David Dorenbaum

D^r George Voineskos (résidente Alina Iosif)

D^r John Farewell

D^r David Myran

PARRY SOUND (BRACEBRIDGE, HUNTSVILLE, MUSKOKA, SUNDRIDGE, ORILLIA, GRAVENHURST)

D^r Clive Chamberlain

D^r Peggy Richter

D^r Victor Likwornik

D^r Jeff Daskalakis

SUDBURY

D^r Victor Likwornik

D^r Chekkara Shammi (résident Justin Geagea)

Faits saillants

PROGRAMME DE TÉLÉPSYCHIATRIE POUR LES ENFANTS ET LES JEUNES THE HOSPITAL FOR SICK CHILDREN (TORONTO)

Directeur médical	D ^r Antonio Pignatiello (octobre 2004)
Chef, Services du nord	D ^r Elsa Broder (octobre 2004)
Directrice du programme	Elizabeth Manson
Coordinateur d'éducation	D ^r John Teshima
Adjointe administrative	Roberta Robinson

Le 31 mars 2005 marque la fin de la 5^e année d'opération du Programme de télépsychiatrie pour les enfants et les jeunes. Le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse de l'Ontario s'est engagé à continuer d'offrir le programme dans le cadre de la Division de pédopsychiatrie de l'Université de Toronto et l'Hospital for Sick Children. Au cours de l'exercice, le ministère a accru le financement qu'il accordait au programme, ce qui a permis d'augmenter les services et les activités éducatives.

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

Consultations cliniques télépsychiatriques

Premières visites : 576

Suivis : 198

Total : 774

Consultations du programme de télépsychiatrie : 67

Un certain nombre de consultations ont lieu chaque mois avec du personnel préposé au traitement des établissements pour personnes hospitalisées, un programme de traitement de jour, les soins à domicile et les parents de famille d'accueil. L'accent est mis sur la conception, la mise en œuvre et le maintien de programmes d'intervention efficace

Éducation à distance/télépsychiatrie/

Séances de perfectionnement professionnel : 20

Ces séances sont conçues en fonction des besoins particuliers de chaque site et reflètent les besoins uniques de chaque collectivité. La prestation inclut des modalités de transfert des connaissances didactiques/interactives et longitudinales.

Résidents/étudiants en médecine : 124

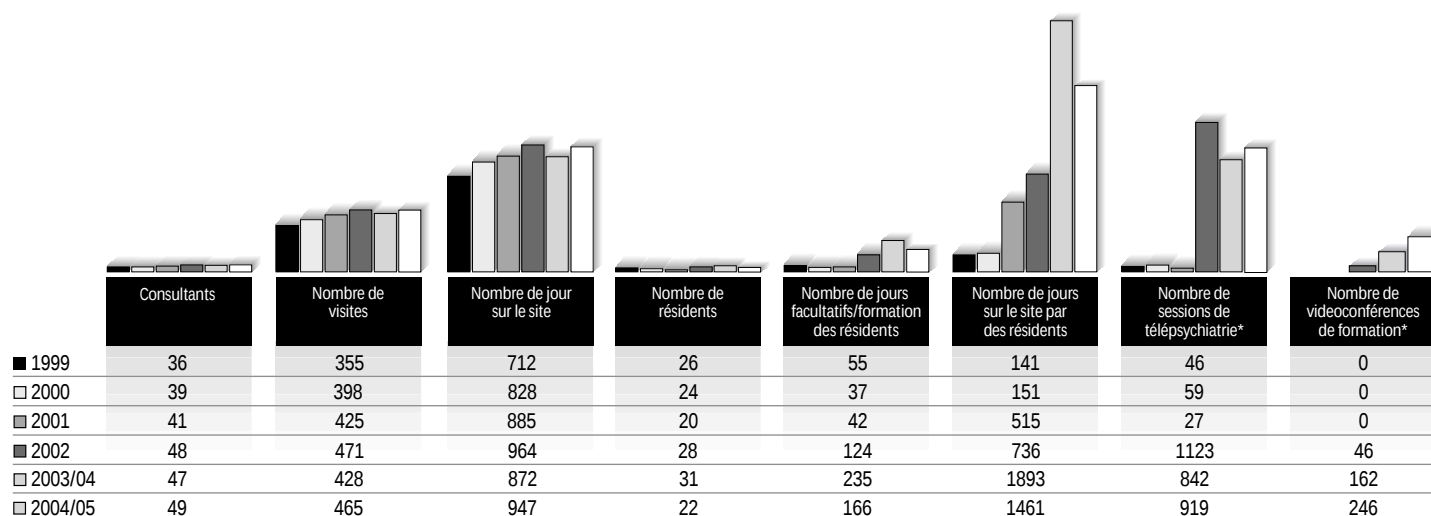
Stage : Un résident a participé à un stage de 6 mois.

Sites : Chatham, Fort Frances (Atikokan), Kapuskasing (Hearst, Cochrane), Kenora (Lake-of-the-Woods), Moosonee, Owen Sound, Parry Sound, Pembroke, Sioux Lookout (Dryden, Red Lake), Thunder Bay (Marathon, Nipigon), Bracebridge (Hunsville), Kirkland Lake, North Bay, (Sunbridge), Timmins

Sites (heures extra) : Orillia, Barrie, Midland, Orangeville, Penetanguishene, Simcoe, Townsend, Sault Ste Marie, Wawa, Elliott Lake, Sudbury.

Les fournisseurs de soins pédopsychiatriques qui ont accès à la technologie de transmission compatible (par ex., ISDN/RNIS ou IP/Internet) peuvent obtenir des services appropriés.

**PROGRAMME D'EXTENSION EN PSYCHIATRIE DE L'UNIVERSITÉ DE TORONTO
(Y COMPRIS PROGRAMME DE TÉLÉPSYCHIATRIE, THE HOSPITAL FOR SICK CHILDREN)
SOMMAIRE DES DONNÉES DE 1999 À 2004-2005**



* Remarque : Données combinées (PEPUT et pédopsychiatrie)

Nombre de résidents suivant des cours optionnels de formation

2002	PEPUT = 56 Division de pédopsychiatrie = 68
2003	PEPUT = 53 Division de pédopsychiatrie = 182
2004	PEPUT = 38 Division de pédopsychiatrie = 124

Nombre de sessions de télépsychiatrie

2002	PEPUT = 43 Division de pédopsychiatrie = 1080
2003	PEPUT = 103 Division de pédopsychiatrie = 739
2004	PEPUT = 78 Division de pédopsychiatrie = 841

Nombre de sessions de formation à distance

2002	PEPUT = 21 Division de pédopsychiatrie = 25
2003	PEPUT = 144 Division de pédopsychiatrie = 18
2004	PEPUT = 260 Division de pédopsychiatrie = 20

Rapports sur les programmes



PROGRAMME D'EXTENSION DU CAMPUS

Le Programme d'extension du campus (PEC) au département de psychiatrie de l'Université Western Ontario (UWO) a fait l'objet de plusieurs changements administratifs à la suite de la démission en juin 2004 de D^r Emmanuel Persad, de son poste de directeur du programme. Cette décision était prévue étant donné que D^r Persad s'était retiré de ses fonctions post-retraite à l'Université Western Ontario et avait déménagé à Markham. L'importante contribution de D^r Persad au PEC pendant plusieurs années est un fait reconnu.

À titre de directeur intérimaire du programme, j'ai organisé avec l'aide inestimable de l'administratrice du programme, Hanna Siemiarczuk, une retraite à London à l'intention des membres de la faculté du PEC en août 2004. Les invités spéciaux étaient notamment M^{me} Sandy Parker, responsable de la politique et du programme des PEPO, D^r James Silcox, doyen adjoint du Département d'éducation à l'école de médecine Schulich, D^r Ranjith Chandrasena et D^r Leonardo Cortese, directeurs des études du Réseau d'éducation médicale du sud-ouest de l'Ontario (REMSO). D^r Tamison Doey et D^r Noël Laporte, tous deux résidents senior du Programme de formation psychiatrique à l'UWO ont été invités à présenter leurs points de vue sur les besoins des résidents en matière de formation pendant leur stage dans des régions rurales.

En raison du changement administratif dans le PEC et de diverses considérations, un nouvel examen des besoins croissants des membres ainsi qu'une nouvelle étude de notre vision et de notre mission ont fait partie de l'ordre du jour de la retraite du PEC. Les changements de politique relativement à la prestation de services de santé mentale en Ontario, entraînés par la réforme de la santé mentale, la création de l'École de médecine du nord de l'Ontario (EMNO) et la création de SWOMEN, étaient au nombre des questions discutées. Suite au travail conjoint lors de la retraite, tous les membres collaborateurs du PEC ont approuvé l'énoncé de mission suivant :

« Le programme d'extension du campus de l'Université Western Ontario s'engage à évoluer en fonction des changements dans les relations et les rôles avec ses partenaires régionaux et à maintenir des liens de collaboration étroite qui favorisent le perfectionnement universitaire par le biais de l'éducation et de la recherche et la prestation de soins psychiatriques de qualité dans les communautés insuffisamment desservies grâce aux efforts de recrutement et de maintien des effectifs. »

Au cours de l'exercice 2004-2005, nous avons continué d'offrir des services aux communautés par le biais de déplacements par navettes aériennes ainsi que des consultations télépsychiatriques dans le nord de l'Ontario. Les services de psychiatres suppléants à Thunder Bay se sont traduits par 44 jours de consultations cliniques individuelles offertes par Télésanté.

En novembre 2004, D^r Abraham Rudnick a occupé son nouveau poste de chef de clinique du programme North of Superior (NOS). Il est regrettable que les services par navettes aériennes aient été considérablement affectés par une longue grève lancée par les employés de NOS qui a duré de juin 2004 à février 2005. Pendant cette grève, les psychiatres consultants de l'Université Western Ontario n'ont pas fourni de services à NOS. Les services reprendront mais ils ont été retardés en raison de la réorganisation qui a eu lieu après la grève. D^r Rudnick a rendu visite aux sites du NOS en décembre 2004 à des fins administratives et éducatives. Pendant cette visite, ce dernier a examiné l'éventuelle collaboration avec les fournisseurs de soins de santé locaux, tels que les médecins de famille, dans le but d'intégrer un module de soins partagés aux services de NOS. D^r Rudnick a fait des exposés dans les hôpitaux de la région sur la santé mentale et a fait appel à la télévidéo pour partager l'information avec des hôpitaux situés dans des régions éloignées. Maintenant que les problèmes locaux sont résolus, D^r Rudnick envisage une année de travail fructueuse dans le programme NOS.

Rapports sur les programmes (suite)



Pendant la période marquée par de nouveaux développements, le PEC a fait de nombreux efforts pour retenir les psychiatres dans le nord en maintenant d'étroits liens universitaires et en assurant le mentorat de professeurs de Sudbury, de North Bay et de Thunder Bay. Le PEC de l'Université Western Ontario sur le site de Sudbury continue d'être une composante progressive du programme. La plupart des membres de la faculté de l'Université Western Ontario de ce site ont été nommés professeurs adjoints de l'École de médecine du nord de l'Ontario. D^r Rayudu Koka, un membre de longue date du PEC, a été nommé chef de section de la division du nord-est des programmes de santé mentale.

Les membres de la faculté continuent d'offrir des services cliniques à la communauté, fournissant des services aux patients des hôpitaux, aux patients en visites externes et des services d'extension communautaire dans les districts de Sudbury et de Manitoulin, et de Nipissing ouest. D'autre part, D^r Jean-Guy Gagnon, le seul psychiatre francophone qui réside dans le nord, a effectué des voyages dans le district de Cochrane pour fournir des services cliniques.

Conformément au nouvel énoncé de mission, des projets éducatifs et de recherche ont été entrepris dans le cadre du PEC, l'objectif étant d'élargir leur portée au cours de l'année. Dans le domaine de l'éducation, le Collège royal des médecins et chirurgiens de l'Ontario a approuvé un site pour des rotations de base en psychiatrie générale et en pédopsychiatrie. Cette opportunité et les activités de formation postdoctorale optionnelles ont été présentées durant les entrevues annuelles du Canadian Resident Matching Service (CaRMS) à London en janvier 2005. D^r Popuri Murali Krishna a assisté à ces entrevues le 13 janvier et a eu l'occasion de rencontrer les candidats du CaRMS ainsi que les résidents du programme de psychiatrie de l'UWO pour répondre à des questions et promouvoir diverses possibilités d'initiatives dans le nord. D^r Henry Leung, qui représentait les hôpitaux de la région du Sault, a participé au Comité sur la formation médicale postdoctorale par téléconférence.

Parmi les autres initiatives importantes du projet, citons celles de D^r Sarah Jarman, directrice du département d'éducation psychiatrique, études de premier cycle, UWO. Cette dernière a en effet joué un rôle prépondérant en étudiant les possibilités d'organiser des stages hospitaliers dans des sites du nord coordonnés par les PEPO dans le but de mettre sur pied le Réseau d'éducation médicale de l'Ontario (REMO), un comité parallèle au Comité d'éducation psychiatrique postdoctorale (CEPPO).

En collaboration avec Videocare et par le biais de la télépsychiatrie, les activités de formation médicale continue de l'UWO ont pu être partagées avec celles du Réseau d'éducation médicale du sud-ouest de l'Ontario. Il sera nécessaire d'élaborer une stratégie télépsychiatrique à l'échelle provinciale pour que ces représentants puissent siéger au comité CME de l'UWO.

D^r David Haslam, directeur du programme de consultation et d'évaluation de santé mentale et D^r Jack Haggarty, PEC Thunder Bay, ont pris part à un projet de recherche concertée : la transition à des soins primaires psychiatriques (Primary Care Psychiatry transition) qu'ils ont présenté lors de la retraite annuelle des PEPO à Thunder Bay à l'automne 2004. Il s'agit d'un essai clinique randomisé entrepris par le programme de transition à des soins de santé primaires (Primary Health Care Transition).

D^r Sandra Fisman
Directrice intérimaire

Faits saillants



CLINIQUES

PROGRAMME D'EXTENSION DU CAMPUS 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 Susan Adams

D^r Olorunfoba Oluboka

SUDBURY, Centre de santé mentale du nord-est

D^r Declan Boylan

D^r Rajender Kumar

D^r Jean-Guy Gagnon

D^r Beena Mathew

D^r Anil Joseph

D^r Donald Pearsall

D^r Rayudu Koka

D^r Ramamohan Veluri

SAULT STE MARIE, Hôpitaux de la région du Sault

D^r Henry Leung

THUNDER BAY, Hôpital psychiatrique de Lakehead

D^r Suzanne Allain

D^r Jack 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/LOGLAC

(seulement 13 visites par consultant en raison d'une grève par les employés dans la région)

D^r Patrick Conlon

D^r Abraham Rudnick

D^r Felicity Davies

D^r Rosaline Salo

D^r William Komer

D^r Bhadrash Surti

D^r David O'Donnell

D^r Tim Turner

MEMBRES DE LA FACULTÉ DE L'UNIVERSITÉ WESTERN ONTARIO

Services des psychiatres suppléants à Thunder Bay (44 jours de service en 2004-2005)

D^r Bhadrash Surti

D^r Emmanuel Persad

D^r Richard O'Reilly

D^r Michael Fisman

TÉLÉPSYCHIATRIE

MEMBRES DE LA FACULTÉ DE L'UNIVERSITÉ WESTERN ONTARIO

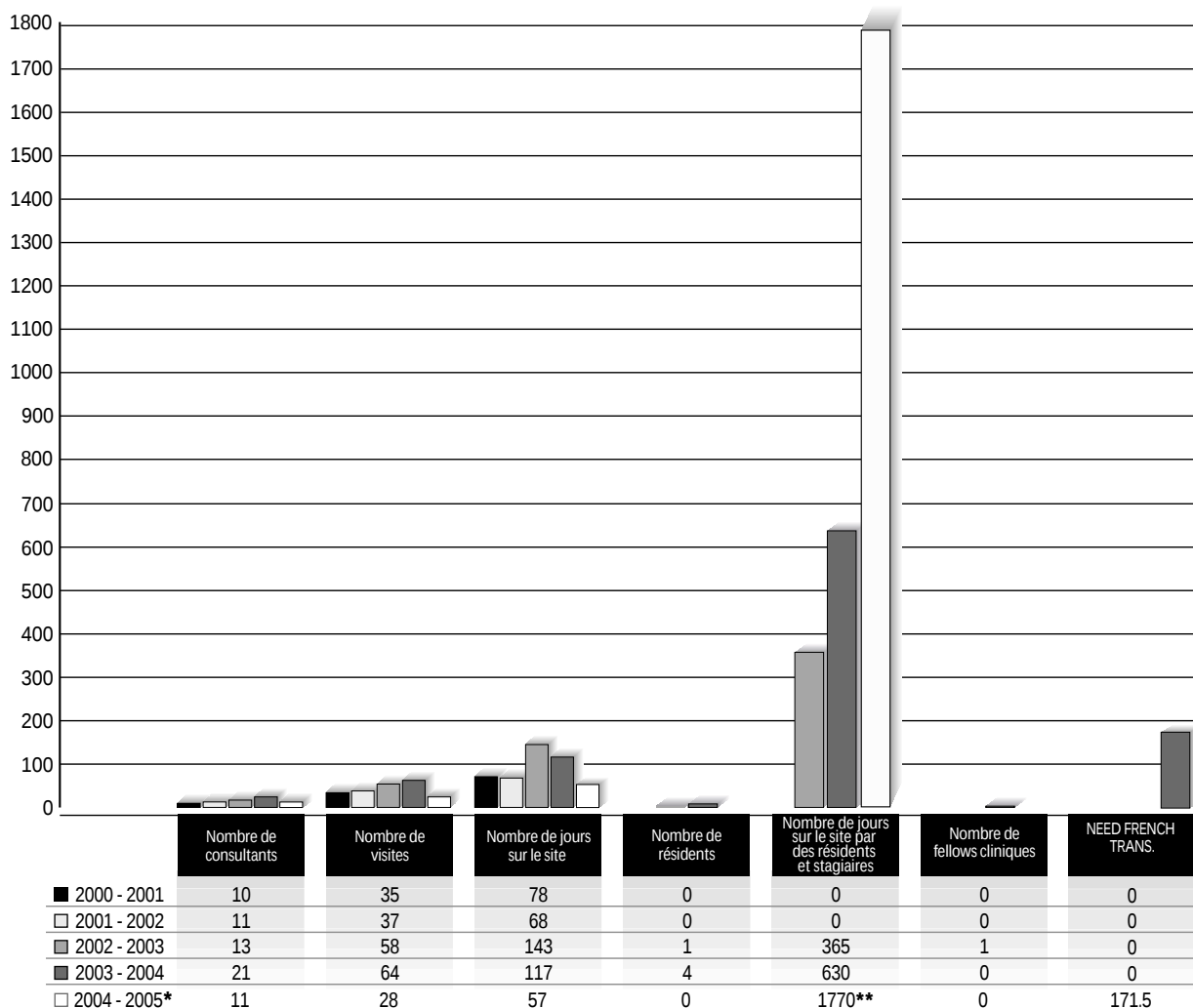
164 heures (51 jours) de sessions cliniques par consultant

D^r B. Ladi Malhotra

D^r Richard O'Reilly

D^r Michael Fisman

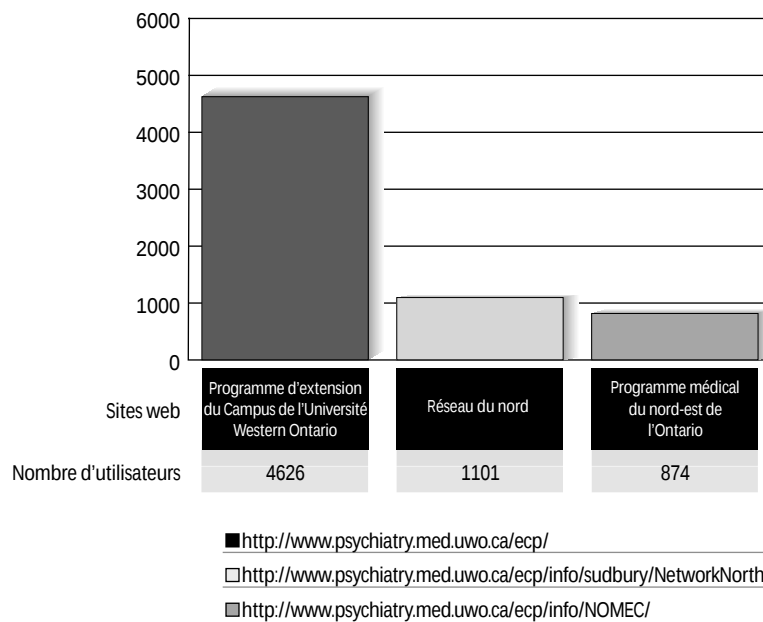
**PROGRAMME D'EXTENSION DU CAMPUS DE L'UNIVERSITÉ WESTERN ONTARIO [PEC]
SERVICES D'EXTENSION EN PSYCHIATRIE OFFERTS AU PROGRAMME
NORTH OF SUPERIOR ET À THUNDER BAY PAR LE BIAIS DE NAVETTES AÉRIENNES
SOMMAIRE DES DONNÉES 1^{ER} JANVIER 2000 - 31 MARS 2005**



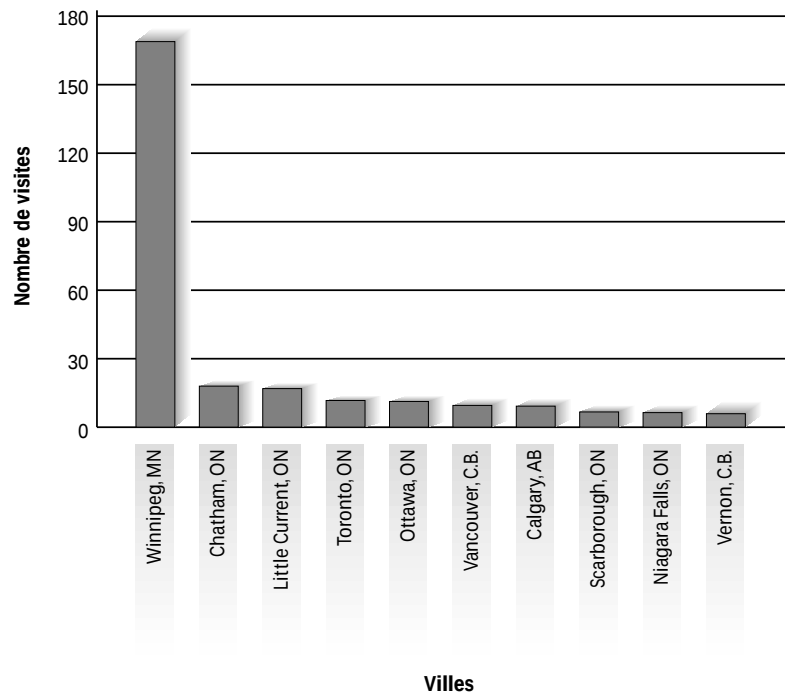
Les services offerts par le biais de navettes aériennes ont fait l'objet d'interruptions importantes en raisons de grèves par les employés de North of Superior de juin 2004 à février 2005.

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

LES TROIS SITES LES PLUS VISITÉS



LES DIX VILLES CANADIENNES LES PLUS ACTIVES



Rapports sur les programmes



PROGRAMME PSYCHIATRIQUE FRANCOPHONE DU NORD DE L'ONTARIO

Fidèle à sa mission, l'Université d'Ottawa s'est récemment identifiée comme étant l'Université canadienne qui appuie, par l'entremise du département de psychiatrie de la Faculté de médecine, le Programme psychiatrique francophone du nord de l'Ontario (PPFNO).

Conçu en 1981 pour répondre aux besoins urgents en services psychiatriques de la population francophone du nord de l'Ontario et membre fondateur des Programmes d'extension en psychiatrie de l'Ontario (PEPO), le PPFNO n'a cessé de progresser, offrant chaque année un nombre croissant de consultations quotidiennes à des communautés de plus en plus nombreuses. Un partenariat avec les PEPO nous a permis de participer davantage à des activités éducatives, et la création de l'OPPEN – un groupe de travail composé de tous les directeurs des études postdoctorales des départements de psychiatrie des universités ontariennes – a donné à Ottawa l'occasion de participer au réseau provincial. Nous gérons désormais plus efficacement les stages dans des régions éloignées et nous autorisons les résidents à effectuer dans le cadre d'un autre programme un stage non disponible dans le leur. Ainsi, D^r Vinay Lodha (PGY-4) a participé à un stage à North Bay par l'entremise d'un autre programme universitaire.

Sur le plan clinique, nous sommes parvenus à offrir des services additionnels à Sturgeon Falls, Kirkland Lake, Englehart et Iroquois Falls compte tenu des restrictions budgétaires et grâce à l'excellente gestion de Hélène Geoffroy, adjointe administrative du programme. La création du Comité d'accès aux services cliniques (CASC) nous permettra à l'avenir de mieux évaluer les demandes de service additionnel soumises par les centres déjà desservis et à mieux gérer toute nouvelle demande des communautés mal desservies.

Avec l'aide de Peter Youell, directeur de Télésanté, nous continuons à offrir et à augmenter nos services de télépsychiatrie. En raison de notre solide partenariat avec l'Hôpital Royal d'Ottawa, North Network et Care Connect, nos psychiatres peuvent désormais offrir davantage de services réguliers dans le nord et peuvent par ailleurs répondre aux urgences à partir de notre studio d'Ottawa en plus d'offrir des services de consultation aux communautés qui en ont besoin. Les résultats de nos études sur l'efficacité de ces consultations continuent d'être positifs et suggèrent qu'il est nécessaire de développer davantage cette modalité de traitement. De plus, nous continuons d'examiner la possibilité d'augmenter nos activités d'éducation à distance en utilisant notre propre équipement et celui des communautés du nord.

Pour conclure, je tiens à remercier les psychiatres du Programme qui acceptent (souvent dans des conditions difficiles) d'offrir régulièrement leur expertise à une population qui autrement serait privée des services auxquels elle a droit. Je veux aussi remercier Hélène Geoffroy et Carmen Larouche qui gèrent si efficacement les demandes administratives du PPFNO. Sans leur aide, ma tâche ne serait pas aussi facile et ma semi-retraite beaucoup plus difficile.

D^r André J. Côté
Directeur du programme

Fait saillants



PROGRAMME PSYCHIATRIQUE FRANCOPHONE DU NORD DE L'ONTARIO DÉPARTEMENT DE PSYCHIATRIE UNIVERSITÉ D'OTTAWA

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

NEW LISKEARD ET KIRKLAND LAKE,

Service de santé de Témiskaming
D^r J.-C. Brutus

HEARST, KAPUSKASING ET SMOOTH ROCK FALLS

Services de counselling à Hearst, Kapuskasing et
Smooth Rock Falls
D^r M. Lapointe
D^r M. Mauguin

TIMMINS, Timmins and District Hospital

D^r F. Grondin, D^r D. Kraus, D^r G. Melanson

IROQUOIS FALLS, COCHRANE ET MATHESON,

Services de counseling Minto
D^r C. Boucher, D^r J.-G. Gagnon, 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
D^r R. A. Ramsay

STURGEON FALLS, Centre Alliance

D^r J.-G. Gagnon, D^r D. Nadon

CHAPLEAU, Turning Point

D^r J. Blustein

KIRKLAND LAKE, Kirkland and District Hospital

D^r C. Boucher

WAWA, Services de counseling North Algoma

D^r D. Myran

ENGLEHART, Englehart et District Hospital

D^r J.-C. Brutus

DONNÉES POUR 2004-2005

Nombre de jours : approx. 431

Nombre de voyages : approx. 270

Nombre de patients vus : 2480

NOUVEAUX RECRUTEMENTS POUR LES VISITES PAR LE BIAIS DE NAVETTES AÉRIENNES AUX COLLECTIVITÉS DU NORD DE L'ONTARIO EN 2004-2005

Aucun

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

CHAPLEAU, Turning Point

D^r G. Basecqz, D^r J. Blustein

STURGEON FALLS, Centre Alliance

D^r D. Nadon

HEARST, KAPUSKASING ET SMOOTH ROCK FALLS

Services de consultations à Hearst, Kapuskasing et
Smooth Rock Falls
D^r M. Mauguin, D^r L. McMurray

TIMMINS, Timmins and District Hospital

D^r F. Grondin

WAWA, Services de counseling North Algoma

D^r D. Myran

DONNÉES POUR 2004-2005

Nombre de patients vus : 130

FORMATION PSYCHIATRIQUE DANS LE NORD DE L'ONTARIO

D^r Vinay Lodha, PGY-4

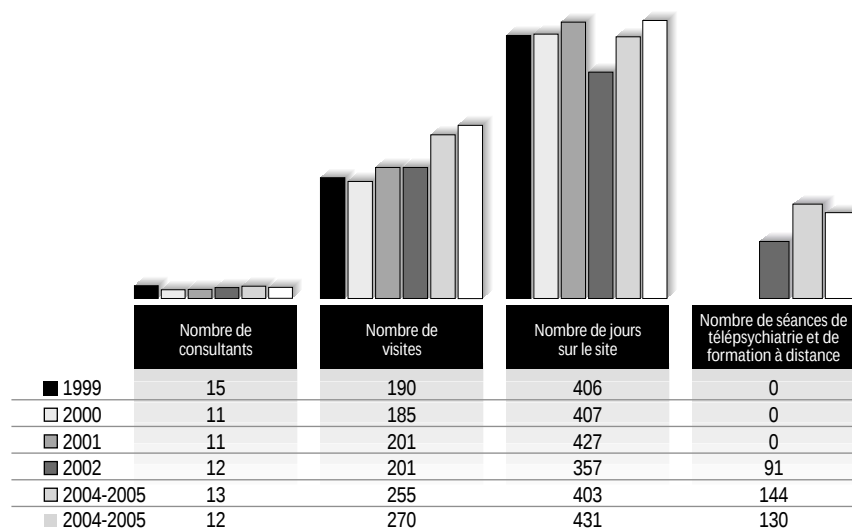
North Bay : Jan. 2005 à juin 2005

FELLOWS CLINIQUES

PROGRAMME DE L'UNIVERSITÉ D'OTTAWA

Aucun pour 2004-2005

**PROGRAMME PSYCHIATRIQUE FRANCOPHONE
DU NORD DE L'ONTARIO DE L'UNIVERSITÉ D'OTTAWA
SOMMAIRE DU NOMBRE DE SÉANCES DE TÉLÉPSYCHIATRIE
1^{ER} JANVIER 1999 - 31 MARS 2005**



Rapports sur les programmes



PROGRAMME D'EXTENSION PSYCHIATRIQUE DE L'UNIVERSITÉ QUEEN'S

Au cours de l'exercice précédent, l'extension à l'Université Queen's a dépassé le cadre du Programme de psychiatrie gériatrique régionale et inclut désormais une riche gamme d'activités d'extension du Département de psychiatrie, tous âges et diagnostics confondus. Le Programme d'extension psychiatrique de l'Université Queen's a été créé en mai 2004. En plus de la psychiatrie gériatrique, les divisions de pédopsychiatrie, de psychiatrie générale des adultes et des déficiences développementales offrent de nombreux services d'extension dans la région urbaine de Kingston et ses environs.

Le Programme de psychiatrie gériatrique continue de desservir la région urbaine de Kingston et le comté de Frontenac par l'entremise d'équipes de consultation externe /services ambulatoires et d'équipes d'extension. Bien que les services soient fournis sous les auspices du centre de soins prolongés Providence – division des services de santé mentale –, l'équipe d'extension de Kingston est située dans le site communautaire Blackburn Mews. L'équipe du comté Hasting - Prince Edward, située dans un bureau à Belleville, est à présent complètement opérationnelle et inclut trois gestionnaires de cas desservant une importante aire de captage qui regroupe des régions rurales et urbaines. On forme à l'heure actuelle une deuxième équipe rurale qui fournira des services au comté Lennox et Addington. Cette équipe sera située à Napanee. Salinda Horgan s'est jointe au Programme à titre d'évaluatrice du service de santé. Elle examinera en particulier comment utiliser le plus efficacement possible le partage des connaissances.

On met actuellement en œuvre un nouveau projet qui fait appel à l'extension et aux soins partagés pour améliorer les services de soins offerts aux personnes âgées souffrant de troubles de l'humeur. Un élément important de cette approche moderne fondée sur les études PRISM, IMPACT et PROSPECT, consiste à jumeler un spécialiste de l'humeur en gériatrie et un médecin de famille de la communauté. (PRISM, IMPACT et PROSPECT sont des essais cliniques destinés à étudier l'impact des activités de soins partagés [traitement en collaboration] sur les résultats cliniques de personnes âgées souffrant de troubles de l'humeur [dépression majeure, trouble dysthymique]. Les conclusions de ces études indiquent dans l'ensemble une diminution des symptômes, un plus grand degré de satisfaction à l'égard des soins prodigués pour la dépression, une baisse du degré de gravité de la dépression, une plus faible dégradation fonctionnelle, une meilleure qualité de vie, moins d'idéation suicidaire et une meilleure coordination des soins.) Ce projet sera testé dans le sud-est de l'Ontario pour établir sa valeur pratique et son utilité pour le Canada.

Le projet SEED ([S]upport and [E]ducation for Family Doctors Focus on the [E]lderly with [D]isorders in Mental Health), une initiative de perfectionnement de l'enseignement, est destinée à appuyer le personnel médical de premier recours dans la région du sud-est de l'Ontario. Les évaluations ont mis en lumière l'importance des activités de mentorat qui se sont poursuivies par le biais de sessions électroniques « Doctor's Lounge » et de réunions locales de petits groupes.

La Division de pédopsychiatrie à l'hôpital de l'Hôtel Dieu, offre des services de consultation aux professionnels multidisciplinaires qui travaillent dans les établissements de santé mentale communautaires pour les enfants et les adolescents dans les régions avoisinantes. Pathways for Children and Youth, à Kingston, obtient ces services presque chaque semaine, tandis que Open Doors, à Smiths Falls, et The Child and Youth Wellness Centre à Brockville reçoivent des visites mensuelles. Le personnel visite également des écoles, participe à des projets de perfectionnement pédagogique à distance, en collaboration avec des membres du personnel des communautés d'extension, et participe à des consultations télépsychiatriques avec des sites plus éloignés.

L'équipe d'extension communautaire, située au centre de soins prolongés Providence – services de santé mentale – offre, dans tous les comtés avoisinants (jusqu'à Bancroft, à 3 heures de Kingston), d'excellents services de consultation aux personnes souffrant d'une déficience développementale. On note parmi les projets éducatifs des présentations lors de rencontres provinciales sur le diagnostic mixte par le biais de vidéoconférences, ainsi que des activités de perfectionnement en collaboration avec des organismes locaux.

L'extension psychiatrique pour les adultes est désormais offerte à Napanee et Amherstview dans le comté de Lennox et Addington grâce à un partenariat avec les services de santé mentale communautaires de Lennox et Addington. Des consultations sur place ont lieu sur une base hebdomadaire. En raison du nombre élevé de patients psychiatriques chroniques dans la région et du manque de médecins de famille, des soins de suivi sont également disponibles.

Sous la direction de D^r Renée Fitzpatrick, des stages de formation en psychiatrie sont maintenant offerts aux externes à Brockville et à Oshawa. À l'échelon postdoctoral, D^r Susan Finch, directrice de la formation postdoctorale pour le département, met au point des stages optionnels et des rotations de base en psychiatrie à l'intention des résidents généralistes. Ces stages doivent commencer pendant l'année universitaire 2005-2006. Les résidents sont inclus dans toutes les activités d'extension de ces quatre divisions pendant les stages postdoctoraux réguliers. De nombreux résidents généralistes dans le programme de Queen's peuvent également bénéficier de ces possibilités.

D^r Melissa Andrew
Directrice du programme

Faits saillants



CONSULTANTS

1^{er} avril 2004 – 31 mars 2005

ÉQUIPE, PROGRAMME RÉGIONAL DE PSYCHIATRIE GÉRIATRIQUE DE L'UNIVERSITÉ QUEEN'S

D^r M. Andrew, extension Psychiatrie gériatrique, Kingston
D^r M. Fahy, rurale, Comté de Hastings-Prince Edward
D^r K. LeClair, extension Psychiatrie gériatrique, Kingston
D^r Y. Nashed, Services ambulatoires spécialisés
D^r P. Parenteau, extension rurale, Comté de Hastings-Prince Edward
D^r R. Sidhu, Comité Lennox, Addington et North Frontenac
D^r L. Teitelbaum, Services ambulatoires spécialisés

DONNÉES :

Nombre total de nouveaux patients examinés du 1^{er} avril 2005 au 31 mars 2005 dans tous les services d'extension : 545

Consultations télépsychiatriques : 22

Éducation à distance : 11

DIVISION DE PÉDOPSYCHIATRIE

D^r R. Fitzpatrick, Kingston
D^r C. Jones-Hiscock, Kingston, Brockville
D^r J. Leverette, Smiths Falls

Nombre total de nouveaux patients examinés dans tous les services d'extension en pédopsychiatrie : 125

Visites d'écoles additionnelles en dehors de la région de Kingston : 14

Consultations télépsychiatriques : Données non disponibles

Éducation à distance : 3

CONSULTATIONS - DIAGNOSTIC MIXTE ET L'ÉQUIPE D'EXTENSION :

D^r B. McCreary, Picton, Belleville, Bancroft, Perth, Smiths Falls, Carleton Place
D^r D. Elliott, Sharbot Lake, Harrowsmith

Nombre de visites par consultant pour le comté de Hastings-Prince Edward : 36

Nombre de visites par consultant pour Lanark et les comtés de Leeds et Grenville : 24

Nombre de nouvelles visites par consultant pour Sharbot Lake / Harrowsmith : 4

Consultations télépsychiatriques : Données non disponibles

Éducation à distance : 2

DIVISION DE PSYCHIATRIE POUR ADULTES

D^r V. Prabhu, Napanee

Nombre de visites par consultant pour la période du 1^{er} avril 2004 au 31 mars 2005 : 49

Nombre de nouvelles visites par consultant : 52

Rapports sur les programmes



UNIVERSITÉ MCMASTER

En ce qui a trait aux projets en cours et aux nouvelles initiatives, James Bay et Sault Ste Marie ont continué d'être bien desservies au cours de l'année écoulée par le Programme d'extension psychiatrique, parrainé et géré par l'Université McMaster, par le biais de la faculté des services de santé, Département de psychiatrie et de neurosciences comportementales. Les services du programme sont offerts par un groupe d'organismes travaillant en collaboration (Le Programme communautaire de santé mentale de la baie James et les hôpitaux de la région du Sault) et le Programme d'extension en psychiatrie de l'Université de Toronto – PEPUT) sous ma direction au St. Joseph's Health Care à Hamilton.

Le Programme communautaire de santé mentale de la baie James est un projet clé qui fournit une vaste gamme de services de soutien, notamment la gestion de cas, le soutien communautaire, les diagnostics doubles, le soutien au cours du procès et la déjudiciarisation, l'éducation du public, les suivis et la prestation de soins à la sortie de l'hôpital, ainsi que des projets encourageant les efforts autonomes pour répondre aux besoins des personnes souffrant de troubles mentaux graves et persistants.

Grâce à l'aide de résidents, mon collègue D^r Tony Carr (également au St Joseph's Health Care, Hamilton General Hospital) et moi avons effectué des visites mensuelles de trois jours aux collectivités de la côte ouest de la baie James, par le biais de cliniques à Moosonee et Moose Factory, ainsi qu'à Fort Albany/Kashechewan, Attawapiskat et Peawanuk. Depuis 1992, nous offrons des services aux collectivités essentiellement Cree, par le biais de navettes aériennes dont des consultations avec des médecins de famille. Nous avons également consolidé l'étroite collaboration avec des travailleurs de la santé mentale autochtones du Programme de la baie James. Les consultations avec les patients se sont poursuivies dans divers établissements notamment le Weenebayko General Hospital, les postes de soins infirmiers du General Hospital de la baie James et des organismes communautaires. Parmi les autres services offerts, citons l'aide aux fournisseurs locaux relativement à la gestion des situations de crises reliées à l'alcoolisme et à la toxicomanie, de même que l'évaluation et le traitement des personnes ayant une dépendance au jeu. Comme par le passé, les demandes de programmes 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 ont continué d'augmenter. Les services requis incluent les démarches pour diriger les patients vers des centres de désintoxication et de traitement, ainsi que le placement et le transport. En outre, North Network a installé des locaux de vidéoconférence à Moosonee et à Moose Factory avec l'intention d'assurer la liaison avec Hamilton dans un avenir proche.

Les activités datant de 1995 se sont poursuivies mais à un rythme beaucoup plus lent. L'an dernier, McMaster a organisé des cliniques de consultation externe de deux jours dans les Services de psychiatrie des hôpitaux de la région du Sault.

En ce qui concerne les projets futurs, McMaster continue d'être en pourparlers avec le Programme d'éducation médicale du nord-ouest de l'Ontario (Thunder Bay) et la nouvelle École de médecine du nord de l'Ontario pour organiser des stages de formation, suite à des visites du site en 2004. Nous avons par ailleurs présenté une demande de financement officielle de services d'intervention en cas de crises et en cas d'épisode psychotique précoce pour le Programme communautaire de santé mentale de la baie James. Nous avons proposé d'engager une infirmière agréée FTE (.5FTE) pour les situations de crise et (.5 FTE) pour les épisodes psychotiques précoces. Notre programme engagera donc une personne pour assumer les responsabilités de ces deux postes. Cette dernière fera partie de notre personnel-ressource régional et sera basée à Moosonee.

D^r Gary Chaimowitz
Directeur du programme

Éducation et Recherche



Résidents diplômés, 2005, Département de psychiatrie, Université de Toronto

D^r Joanna Barlas, D^r Sumeeta Chatterjee, D^r Kevin K. Chopra, D^r Allison Crawford, D^r Shaheen A. Darani, D^r Kristina Davison,
D^r Jasmine Gandhi, D^r Carla S. Garcia, D^r Justin Geagea, D^r Stephen G. Gelber, D^r David G. Gratzer, D^r Brian Guan,
D^r Sarah A. Hales, D^r Daniela B. Hlousek, D^r Nicola Keyhan, D^r Michele Korostil, D^r Andrea Levinson, D^r Madeline T-Y Li,
D^r Mohini Mangar, D^r Alec Oskin, D^r Nazly N. Meerdaula, D^r Lynne S. Peters, D^r Anna E. Rogers, D^r Sarah J. Thompson,
D^r Theresa L. Vienneau, D^r Priya N. Watson, D^r Treena D. Wilkie, D^r Thérèse A. Zarb

**Plus de la moitié des diplômés ont participé à des stages facultatifs d'extension
dans des régions insuffisamment desservies du nord de l'Ontario :**

Baffin Island, Cobourg, Kenora, New Liskeard, North Bay, Parry Sound, Sault Ste Marie, Sioux Lookout, Thunder Bay and Timmins

Éducation

Les PEPO ont comme mission et mandat de fournir des services de santé mentale aux régions insuffisamment desservies et aux régions rurales et éloignées du nord de l'Ontario par l'entremise de cliniques médicales, de programmes d'éducation et de projets de recherche. À cette fin, les PEPO visent à consolider les rapports avec les intervenants qu'ils servent, notamment les patients, les médecins, les infirmières et le personnel de soutien des organismes par le biais de psychiatres qui ont reçu une formation dans le nord de l'Ontario, qui sont sensibles aux besoins spéciaux de ces communautés et qui peuvent intervenir immédiatement et efficacement, de façon systématique et en cas d'urgence.

Au cours de l'exercice 2004-2005, les PEPO ont continué de mettre l'accent sur l'élaboration et la prestation de programmes d'éducation dans les communautés et les sites, en collaboration avec des établissements et du personnel médical. Voici quelques-uns des grands projets et des résultats connexes.

RÉSEAU D'ÉDUCATION PSYCHIATRIQUE POSTDOCTORALE DE L'ONTARIO (REPO)

Le REPO est un sous-comité des PEPO dont le mandat est de coordonner, promouvoir et intervenir en faveur de la prestation de programmes de formation postdoctorale dans le nord et les régions rurales de l'Ontario. Fondé en 2002, le REPO se réunit tous les deux mois pour examiner les questions courantes, provinciales et pratiques qui concernent les résidents qui ont choisi l'Éducation médicale répartie (EMR) offerte par les universités.

Membres et identité

Les directeurs d'éducation postdoctorale de chacun des cinq programmes psychiatriques de la province représentent leur université respective. Les coordonnateurs de spécialités de la Corporation d'éducation médicale du nord-est de l'Ontario (CEMNEO) et du Programme médical du nord-ouest de l'Ontario (PMNO), ainsi que le directeur des PEPO et la responsable des politiques et des programmes en font également partie. Les résidents sont représentés par un stagiaire du programme postdoctoral du nord, un résident délégué COPE et la résidente en chef du nord.

Le sous-comité est essentiellement axé sur les activités postdoctorales et les activités d'EMR. Durant des discussions récentes des sous-comités, il était clair que les questions reliées à la coordination et à la communication dans l'ensemble des universités s'appliquaient également aux études de médecine. Le REPO s'engage à faciliter la création d'un sous-comité d'éducation des PEPO similaire pour examiner ces questions du point de vue de la formation médicale universitaire.

Questions importantes concernant la formation des résidents

On s'est penché sur les questions de formation en psychothérapie et celles reliées au contrôle de la qualité des rotations effectuées en dehors des centres universitaires traditionnels. Le sous-comité est intervenu auprès du ministère de la Santé, de North Network, du PMNO et de la CMNEO afin de clarifier la question du financement requis essentiellement pour la supervision de traitements psychothérapeutiques. Ceci est particulièrement important pour les sites d'EMR où il serait peut-être nécessaire d'organiser de la supervision à distance lorsque des superviseurs qualifiés dans des domaines spécifiques ne sont pas disponibles sur place. Grâce au rôle de coordination du sous-comité, les fonds nécessaires ont été obtenus pour permettre aux résidents actuels de poursuivre leur formation.

En participant à des rotations d'EMR agréées qui doivent dépendre d'un nombre limité de superviseurs et d'autres ressources clés, les résidents ne bénéficient pas de conditions de formation optimales. Bien qu'une rotation puisse être approuvée comme satisfaisant les normes de formation, cette situation peut changer rapidement dans les cas de sites d'EMR. Le REPO a envisagé plusieurs possibilités en ce qui concerne les normes du Collège royal des

médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC) afin de garantir un milieu d'apprentissage optimal pour les stagiaires. Voici quelques suggestions spécifiques :

- Nomination et évaluation de coordinateurs d'hôpitaux dans des sites éloignés, qui seraient responsables de surveiller de près chaque rotation localement.
- Resserrer les liens entre les coordinateurs de sites éloignés et le Comité d'éducation postdoctorale de l'Université de Toronto (CEPUT) chargé de la plupart des rotations d'EMR actuelles. Un plan de représentation régulière de ce groupe a été mis en œuvre.
- S'assurer que les directeurs médicaux des programmes partenaires des PEPO soient au courant des questions éducatives dans leur site respectif. Des mises à jour régulières présentées au Comité de gestion des PEPO par les co-présidents du REPO et des copies du procès-verbal devraient être distribuées aux directeurs médicaux des programmes.

Communication

Des résidents délégués ont fait remarquer aux sous-comités l'isolement des résidents effectuant une rotation dans un site éloigné et le manque de coordination d'opportunités éducatives et de renseignements mutuellement utiles. Le comité est donc intervenu en faveur d'un poste de résident en chef du nord, a rédigé une description de tâches et a appuyé la nomination de D^r Lynn Vandenberg à titre de résidente en chef du nord. D^r Vandenberg préside désormais des téléconférences mensuelles au cours desquelles on discute des questions de formation qui concernent tous les résidents des sites éloignés.

Compétences de base et rôles CanMEDS renforcés pour l'exercice de la médecine dans des régions rurales et éloignées

À la suite des discussions qui ont eu lieu lors de la retraite des PEPO en 2004, le REPO a commencé à examiner les compétences uniques et élargies qui peuvent être acquises durant une formation dans le cadre d'EMR. Les résidents de sites du nord ont mené des consultations auprès de ressources locales et nationales pour déterminer les compétences renforcées nécessaires pour exercer avec succès dans un site éloigné. Ces compétences seront mises en valeur dans le cadre de descriptions des rôles CanMEDS, et pourraient éventuellement appuyer l'initiative du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada visant à délimiter les compétences spécifiques et les besoins en formation connexes pour l'exercice de la psychiatrie générale.

Réseau d'éducation psychiatrique postdoctorale ontarien (REPPPO) Cadre de référence

Compétence	Réseau d'éducation psychiatrique postdoctorale ontarien (REPPPO) Le REPPPO relève des Programmes d'extension en psychiatrie de l'Ontario (PEPO)	
Mandat	Le REPPPO est chargé de l'intégration des activités d'enseignement postdoctoral dans le nord et dans les régions rurales parmi les 6 écoles médicales.	
Membres	Co-présidentsD ^r Melissa Andrew, D ^r Henry Leung Membres: • Université McMasterD^r Karen Saperson, D^r Terri Bennett (Déléguee, COPE – Rotation universitaire) • Université d'OttawaD^r Katharine Gillis • Université Queen'sD^r Susan Finch • Université de TorontoD^r Ari Zaretsky, M^{me} Marie Mara, D^r Andrea Berntson • Université Western OntarioD^r David Robinson • École de médecine du nord de l'Ontario (EMNO) Délégues intérimaires – CMNEO et PMNOD^r Suzanne Allain, D^r Henry Leung (jusqu'à l'ouverture du département de psychiatrie de l'EMNO) • PEPOD^r Brian Hodges, M^{me} Sandra Parker • Résidente en chef du nordD^r Lynn Vandenberg Membres additionnels selon ce que décide le comité.	
Responsabilités du président et du vice-président	1. Élaborer l'ordre du jour. 2. Examiner le procès-verbal des délibérations. 3. Présider 5 réunions annuelles (3 par téléconférence, 1 en personne à Toronto, 1 en personne à la retraite annuelle d'automne des PEPO). 4. Assister aux réunions des PEPO et présenter les activités des REPPPO (5/an).	
Responsabilités du Comité	Coordonner entre les partenaires les activités éducatives postdoctorales du nord et des régions éloignées de la province conformément au mandat, telles que décrites ci-dessous : 1. Nominations 2. Stages 3. Rotations de base 4. Perfectionnement des membres de la faculté 5. Bourses de recherche	
Administration	La responsable des politiques et des programmes des PEPO fournit le soutien administratif.	
Approbation	Révisé le 5 mai 2005	Approuvé le 5 mai 2005

Activités éducatives du PEPUT (2004-05)

Au cours de l'exercice, le Programme d'extension psychiatrique de l'Université de Toronto (PEPUT) et nos partenaires de la Corporation d'éducation médicale du nord-est (CEMNEO) et du Programme médical du nord-ouest (PMNO) ont continué de collaborer et d'entreprendre de nombreux projets universitaires postdoctoraux ainsi que des activités de formation professionnelle dont voici quelques exemples :

ÉDUCATION POSTDOCTORALE

Sept rotations de base ou optionnelles ont été offertes en plus des stages PGY-1 auxquels a participé un résident dans le nord. Ce projet est un partenariat entre l'Université de Toronto et l'École de médecine du nord.

- D^r Regina Liu a effectué sa rotation de base en consultation et liaison à l'Hôpital psychiatrique de North Bay de juillet à décembre 2004, D^r David Cochrane étant son superviseur dans ce site.
- D^r Michael Tseng a effectué sa rotation de base en soins aux malades chroniques à l'Hôpital psychiatrique de North Bay de juillet à décembre 2004. Il a participé par le biais de vidéoconférences aux séminaires hebdomadaires donnés à Toronto sur les soins aux malades chroniques et les groupes familiaux. Son superviseur était D^r Oluboka Olorunboba.
- D^r Samantha Wallenius a terminé son stage dans les hôpitaux de la région de Sault Ste Marie de janvier à février 2004 et a participé aux séminaires hebdomadaires du programme d'études de base PGY-1 par téléconférence. Elle a effectué sa rotation de base en psychiatrie générale dans les hôpitaux de la région du Sault de janvier à juin 2005. Ses superviseurs étaient D^r G. Keleher et D^r D. MacPhee.
- D^r Lynn Vandenberg a effectué une rotation de base en psychiatrie générale à l'Hôpital régional de Thunder Bay de janvier à juin 2004, elle a participé par vidéoconférence aux séminaires hebdomadaires du programme d'études de base PGY-2 du CTSM. Elle a également participé à une rotation de base en consultation et liaison à l'Hôpital régional de Thunder Bay de juillet à décembre 2004. D^r Vandenberg a commencé en 2004 avec D^r John Farewell sa formation en thérapie psychodynamique par vidéoconférence à partir de Toronto. Elle a aussi suivi un stage optionnel sur la toxicomanie parmi les personnes âgées ; ce stage était offert dans le cadre du programme de troubles concomitants à l'Hôpital psychiatrique Lakehead de janvier à juin 2005.
- D^r Pam Johnson a commencé sa rotation de base en psychiatrie générale à l'Hôpital régional de Thunder Bay de janvier à juin 2004 et a continué sa formation en psychiatrie générale jusqu'à la fin de l'année. Elle a participé par vidéoconférence à des séminaires hebdomadaires du programme d'études de base PGY-2, pendant toute l'année, et a commencé sa formation en psychothérapie psychodynamique avec D^r John Farewell en octobre 2004. Elle a effectué sa rotation de base en consultation et liaison à l'Hôpital régional de Thunder Bay de janvier à juin 2005.
- D^r Joanne Holtby a fourni de la supervision de thérapie interpersonnelle à D^r Johnson et D^r Vandenberg à l'Hôpital psychiatrique de North Bay par le biais de vidéoconférences hebdomadaires et a participé à des séminaires sur la thérapie interpersonnelle et la thérapie cognitive du comportement tenus à Toronto pendant toute l'année 2004.

En outre, le PEPUT a permis aux deux résidents d'être connectés à des réunions CCRT et des séminaires de consultations liaisons de janvier à juin 2005.

RÉSIDENTE EN CHEF DU NORD

Les PEPO, le Bureau du doyen adjoint de l'Université de Toronto, le bureau d'éducation postdoctorale en psychiatrie de l'Université de Toronto et la CEMNEO ont créé en collaboration le poste de résident psychiatre en chef pour le nord de l'Ontario. D^r Vandenberg du Département de psychiatrie de l'Université de Toronto a été nommée première résidente en

chef. Elle a rempli son premier mandat de juillet à décembre 2004 et a commencé son deuxième mandat en 2005.

PSYCHOTHÉRAPIE : SUPERVISION ET ÉDUCATION

Les objectifs et les exigences de formation spécialisée pour l'agrément en psychiatrie par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (<http://rcpsc.medical.org/residency/certification/index.php>) stipulent que la formation en psychothérapie est une des exigences du programme de résidence en psychiatrie : « *Un minimum de deux ans, à raison d'au moins une heure par semaine, de traitement supervisé au moyen de l'une des diverses modalités psychothérapeutiques. Ceci peut inclure les psychothérapies auprès des enfants et des adolescents, tout comme auprès des adultes, des familles et des groupes.* ». L'Université de Toronto surpasse depuis longtemps ces normes minimales du Collège royal et propose de nombreuses modalités de formation en psychothérapie, notamment la psychothérapie psychodynamique à court et à long terme, la thérapie cognitive du comportement, la thérapie interpersonnelle, et la thérapie de groupe, du couple, de la famille et de l'enfant.

On note toutefois plusieurs obstacles dans les établissements du nord de l'Ontario, notamment le manque de superviseurs ayant de l'expérience dans diverses modalités psychothérapeutiques, ainsi que le manque de financement (la Régie d'assurance-maladie de l'Ontario ne rembourse pas la supervision à distance). Dans le passé, nos résidents du nord devaient se débrouiller seuls, souvent avec de la difficulté, pour obtenir supervision et financement. À l'heure actuelle, D^r Paula Ravitz joue un rôle de premier plan à titre de coordonnatrice de psychothérapie pour le PEPUT afin d'améliorer cet aspect de la formation des résidents. Grâce à son excellent travail ainsi qu'à la compétence de spécialistes en psychothérapie, sur place et dans le nord, et à l'éducation à distance par le biais de la télévidéo et de la radiodiffusion, et grâce à la supervision par des professeurs à Toronto, les résidents du nord ont considérablement amélioré la qualité de leur formation psychothérapeutique, surpassant maintenant les exigences du Collège royal dans ce domaine.

FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE

Organisés par des professeurs de sites du nord de l'Ontario, deux événements d'éducation permanente se dérouleront en 2005 à North Bay et Sault Ste Marie, avec des participants de Toronto. D^r David Cochrane de l'Hôpital psychiatrique de North Bay, a mené un sondage exhaustif sur les besoins en matière de supervision de psychothérapie en vue d'un atelier en juin 2005. Conjointement avec des collègues de North Bay, il a organisé une conférence à laquelle a assisté des professeurs de Toronto et a utilisé comme formule de travail des présentations didactiques plénières et des groupes de discussion. Le programme a mis l'accent sur les facteurs coutumiers et les exigences de la psychothérapie, ainsi que sur les applications cliniques de la formation informatisée et les présentations plus normatives dans les applications cliniques et de thérapie interpersonnelle et de thérapie cognitive du comportement.

D^r Henry Leung a organisé pour octobre 2005 une série de présentations suivies d'ateliers d'une demi-journée, à Sault Ste Marie, centrés sur des thérapies courtes y compris la thérapie interpersonnelle et la thérapie cognitive du comportement.

Le Comité d'éducation permanente du PEPUT s'est réuni à compter de juin 2005 et comprenait des représentants de l'Université de Toronto, du Centre de toxicomanie et de santé mentale (CTSM) et de sites du nord. Ce groupe examine les activités déjà offertes ou entreprises par des membres du PEPUT, évalue les besoins éducatifs des sites et élabore des programmes agréés d'éducation permanente de grande qualité, en faisant appel aux professeurs de la région et d'universités éloignées, aux ressources éducatives de l'Université de Toronto et aux meilleures pratiques en éducation permanente, y compris la technologie au service de l'éducation à distance.

En mars 2005, le PEPUT été le site de trois videoconférences éducatives organisées par le CTSM ou par d'autres sites membres de North Network:

1. « Healing the Dying and their Families at End of Life » D^r Michele Chaban (Wales), présenté par North Network à plus de 20 sites éloignés.
2. La vidéoconférence TAPP-C, D^r Sherry McKay, Programme enfance et famille, CTSM.
3. « Interactions between Psychiatric Medications and Drug of Abuse », Education and Publishing Services, CTSM, par l'entremise du PEPUT, Marie-Josée Bene. En tout, deux demi-journées de formation à l'intention des spécialistes en soins de santé en contact avec le public à Wawa.

SÉMINAIRES D'ÉDUCATION À DISTANCE

Wawa, Lady Dunn Hospital

Marie-Josée Bene, Bsc Phm – Centre de toxicomanie et de santé mentale
(2 séminaires ou 8 heures)

« L'interaction entre les médicaments psychiatriques et les drogues de la rue »

Services à l'enfant et à la famille des Premières nations

D^r Sherri McKay – Centre de toxicomanie et de santé mentale
(1 séminaire ou 1 heure)

« Conférence TAPP-C »

Corporation d'éducation médicale du nord-est de l'Ontario (CEMNEO) – 20 sites

D^r Michelle Chaban (1 séminaire ou 1 heure)

« Conférence sur les soins palliatifs »

NORTH BAY, Hôpital psychiatrique de North Bay

D^r Michael Tseng (PGY3)

46 séminaires ou 67 heures

SAULT STE MARIE, Hôpitaux de la région du Sault et Centre collectif de santé

D^r Samantha Wallenius (PGY2)

30 séminaires ou 60 heures

D^r Pam Johnson (PGY3), D^r Lynne Vandenberg (PGY4)

173 séminaires ou 181 heures

SÉMINAIRES DE TÉLÉPSYCHIATRIE ET D'ÉDUCATION À DISTANCE (2004-2005)

Consultations télépsychiatriques : 78 séminaires ou 91 heures

Éducation à distance (vidéoconférence) à l'intention des travailleurs de la santé mentale :

4 séminaires ou 10 heures

Éducation à distance (vidéoconférence), rotations de base pour les résidents :

222 séminaires ou 269 heures

Éducation postdoctorale/PEPUT

Comité des activités éducatives postdoctorales (CAEP) Cadre de référence

Compétence	Comité des activités éducatives postdoctorales (CAEP) Relève des Programmes d'extension en psychiatrie de l'Ontario (PEPO) de l'Université de Toronto.	
Mandat	La CAEP a pour mandat d'intégrer les activités éducatives postdoctorales des régions du nord et rurales au département de psychiatrie de l'Université de Toronto	
Membres	PrésidentD ^r Samuel Packer Membres: • Directeur, PEPUTD^r Robert Cooke • Coordinatrice de psychothérapieD^r Paula Ravitz • Délégué, ÉducationD^r John Teshima • Évaluatrice, PEPUTM^{me} Ava Rubin • Coordinatrice de l'éducation, PEPUTM^{me} Thérèse Millette • Corporation d'éducation médicale du nord-est (CEMNEO)D^r Henry Leung, M^{me} Micheline Beaudry • Programme médical du nord-ouest (PMNO)D^r Suzanne Allain • Déléguée de la faculté de North Bay, Université de TorontoD^r Joanne Holtby • Résidente déléguée, Sault Ste MarieD^r Samantha Wallenius • Résidente déléguée, Thunder Bay, Université de TorontoD^r Pam Johnson • Résidente en chef du nordD^r Lynn Vandenberg Membres additionnels selon ce que décide le Comité de gestion	
Responsabilités du président	1. Élaborer l'ordre du jour 2. Examiner le procès-verbal des délibérations 3. Présider 5 réunions annuelles du CAEP 4. Assister aux réunions du PEPUT (5 par année) et présenter les activités du CAEP	
Responsabilités du Comité	Coordonner les activités éducatives postdoctorales du nord et des régions rurales (PEPUT) 1. Nomination des membres de la faculté dans trois sites du nord : North Bay, Sault Ste Marie et Thunder Bay 2. Stages facultatifs 3. Rotations de base 4. Perfectionnement des membres de la faculté 5. Éducation médicale continue	
Administration	La responsable du CAEP fournit le soutien administratif.	
Approbation	Révisé le 14 juin 2005	À approuver

Activités éducatives du PEC (2004-2005)

Le réseau d'éducation médicale du sud-ouest de l'Ontario (REMSO) a été créé l'an dernier sous les auspices du Programme d'extension du campus (PEC) à l'Université Western Ontario (UWO). D^r Sandra Fisman examine dans le rapport sur les programmes (pp. 19-20) la vision et la mission révisées du PEC. Le REMSO a pour objectif d'appuyer la médecine des régions rurales du sud-ouest de l'Ontario par le biais de l'Unité d'éducation, de recherche et de développement de la faculté de médecine de l'université. Ces initiatives sont basées sur la conviction que l'université a la responsabilité de décerner des diplômes et de former des médecins qui répondent aux besoins particuliers de la région, assurant ainsi la prestation de soins de santé de qualité centrés sur les patients. En formant des partenariats communautaires et universitaires solides, en garantissant un milieu d'apprentissage propice, les projets novateurs et la recherche sont favorisés. Nous examinons ci-dessous quelques-unes des initiatives clés.

ÉDUCATION (FACULTÉ)

DÉPARTEMENT DE PSYCHIATRIE UNIVERSITÉ WESTERN ONTARIO REMSO

MEMBRES DE LA FACULTÉ DU DÉPARTEMENT DE PSYCHIATRIE PARTICIPANT À DES ACTIVITÉS ÉDUCATIVES DANS LE SUD-OUEST DE L'ONTARIO

ST.THOMAS, Centre régional de santé mentale, St. Thomas

D^r Sarah Jarman
D^r R. Ropchand
D^r S. Swaminath
D^r A. Prakash
D^r J. Chaya

STRATFORD, Hôpital général de Stratford

D^r L. Cleto
D^r H. Keizer

CHATHAM, L'Alliance de Chatham-Kent pour la santé

D^r R. Chandrasena
D^r R. Fairbairn
D^r M. Barrall

SARNIA, Bluewater Health

D^r S. Hussey
D^r G. Jaychuk

WINDSOR, Hôpital régional de Windsor

D^r L. Cortese
D^r W. Cassidy
D^r B. Burke
D^r R. Rajan

ENSEIGNEMENT MÉDICAL UNIVERSITAIRE DANS LE SUD-OUEST DE L'ONTARIO, PSYCHIATRIE, PROGRAMME DE L'UNIVERSITÉ WESTERN ONTARIO.

Les précepteurs figurant ci-dessus ont supervisé 57 stagiaires de l'Université Western Ontario durant leurs six semaines de rotations en psychiatrie (au total, 342 semaines d'enseignement)

FORMATION DES RÉSIDENTS DANS LE SUD-OUEST DE L'ONTARIO, PSYCHIATRIE, PROGRAMME DE L'UNIVERSITÉ WESTERN ONTARIO

D^r Mirela Bocur, Hôpital régional de Stratford
Avril-juin 2004 (91 jours)
D^r Janine Robertson, Centre régional de santé mentale,
St. Thomas Avril – juin 2004, (91 jours)
D^r Rachel Burdet, Centre régional de santé mentale,
St. Thomas, Juillet-septembre 2004 (92 jours)
D^r Jennifer Oates, Centre régional de santé mentale,
St. Thomas, Janvier-mars 2005 (90 jours)

UNIVERSITÉ WESTERN ONTARIO PSYCHIATRIE - REMSO (RÉSIDENTS)

Activités éducatives 1^{er} Avril 2004 – 31 mars 2005

1. ÉDUCATION POSTDOCTORALE

Stages facultatifs dans les sites du REMSO

Résidents	périodes	sites	nombre de jours
D ^r Mirela Bucur	Avril - juin 2004	Hôpital général de Stratford	91
D ^r Janine Robertson	Avril - juin 2004	Centre régional de santé mentale, St. Thomas	91
D ^r Rachel Burdett	Juillet- septembre 2004	Centre régional de santé mentale, St. Thomas	92
D ^r Jennifer Oates	Janvier - mars 2005	Centre régional de santé mentale, St. Thomas	90
Nombre total de jours de consultation par des résidents			364

2. ENSEIGNEMENT MÉDICAL UNIVERSITAIRE

Rotation de base en psychiatrie de six semaines pour les stagiaires

Supervision : précepteurs du Département de psychiatrie, membres de la faculté de l'Université Western Ontario UWO – sites du REMSO

Site	Ville	Nombre de stagiaires 4 avril - 5 mars	Nombres de semaines de formation
L'Alliance de Chatham-Kent pour la santé	Chatham	11	66
Hôpital général de Stratford	Stratford	16	96
Centre régional de santé mentale	St. Thomas	15	90
Santé Bluewater	Sarnia	2	12
Hôpital régional de Windsor	Windsor	15	90
TOTAL		59	354

3. ÉDUCATION À DISTANCE

Événements d'éducation médicale continue du Département de psychiatrie, Université Western Ontario, avec la participation des sites du REMSO par le biais de Videocare

Remarque :

Ces événements sont des activités d'apprentissage collectif agréées telles que définies par le Programme du maintien du certificat du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada

Date	Sujet	Sites	Durée de la transmission
18 novembre 2004	« New Development in Autism »	Hôpital général de Stratford Hôpital régional de Windsor Hôpital général de Stratford Hôpital régional de Windsor	2 h 66
9 décembre 2004	« Psychotherapy at the Biaxial Interface »	L'Alliance Chatham-Kent pour la santé RMHC St. Thomas	2 h 66
13 janvier 2005	« Combining the Art and Science of Adherence »	Hôpital général de Stratford Hôpital régional de Windsor L'Alliance de Chatham-Kent pour la santé Hôpital général de Stratford Hôpital régional de Windsor	2 h 66
10 février 2005	« Quantifying Psychopharmacology »	L'Alliance de Chatham-Kent pour la santé St. Thomas	2 h 75

Éducation

LE RÉSEAU DES SCIENCES DE LA SANTÉ UNIVERSITAIRE DU NORD

Tel que l'indique D^r Hodges dans son « Message du directeur », et comme il est mentionné tout au long de ce rapport, les PEPO constituent un important partenariat entre tous les fournisseurs de services d'extension psychiatrique cliniques et éducatifs en Ontario. Le Réseau des sciences de la santé universitaire de l'Ontario (RSSUN) est l'un des partenaires les plus importants dans la famille des PEPO. Ce réseau, qui réunit un groupe important de cliniciens et d'éducateurs qui ont fait partie de divers organismes, est désormais en voie d'établir des liens et de consolider ses activités.

La fondation du RSSUN repose sur son étroit partenariat avec la Corporation d'éducation médicale du nord-est de l'Ontario (CEMNEO) et le Programme médical du nord-ouest (PMNO). Le CEMNEO et le PMNO coordonnent des activités cliniques et universitaires dans leur région pour les programmes de médecine familiale et de spécialité médicale affiliés à l'Université McMaster et à l'Université d'Ottawa, respectivement. Ces programmes coordonnent également des cours facultatifs menant à un diplôme universitaire de premier cycle et des rotations de base dans le nord pour toutes les écoles médicales.

La création de l'École de médecine du nord de l'Ontario, qui recevra ses premiers étudiants de médecine à l'automne 2005, a été l'un des facteurs clés d'intégration. Éventuellement, la sixième école de médecine de l'Ontario commencera à mettre également sur pied des programmes d'études postdoctorales. Pendant cette période de transition, les PEPO maintiendront des liens solides avec les fournisseurs de services d'éducation dans le nord, y compris le RSSUN et ses deux partenaires clés, la CEMNEO et le PMNO. En dernier ressort, cette récente école de médecine élaborera une structure formelle pour offrir des services cliniques et d'éducation en psychiatrie parallèles aux autres cinq écoles médicales. À cette fin, on intégrera au Comité directeur des PEPO une représentation officielle, consolidant ainsi les multiples représentations dans la structure actuelle.

PMNO

Le PMNO a été heureux de voir D^r Lynn Vandenberg et D^r Pam Johnson poursuivre leur stage de psychiatrie à Thunder Bay. D^r Vandenberg a terminé son stage de psychiatrie générale des adultes hospitalisés, ainsi qu'un stage de consultation / liaison au Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay. D^r Johnson a terminé son stage de psychiatrie générale des adultes en consultation externe à l'hôpital psychiatrique Lakehead avant de commencer son stage de psychiatrie générale des adultes hospitalisés au Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay. Ces deux résidents continuent de participer à des sessions universitaires par le biais de vidéoconférences financées par le PMNO et également de faire des voyages à Toronto pour participer à diverses séances de formation. Ils obtiennent aussi de la supervision par vidéoconférence dans le cadre d'une gamme étendue de modalités psychothérapeutiques.

Le PMNO continue par ailleurs d'offrir des rotations de base en psychiatrie et des petites classes à deux groupes de six étudiants en médecine de McMaster, ainsi que d'enseigner le volet « science du comportement » du programme de formation des résidents en médecine familiale, situé à Thunder Bay.

Le PMNO a poursuivi les pourparlers avec le Département de psychiatrie de l'Université McMaster pour préparer des programmes conjoints de formation en psychiatrie et attend les fonds nécessaires pour ce projet. Nous attendons avec impatience d'offrir à l'École de médecine du nord de l'Ontario des cours aux étudiants dont la première classe commence en 2005. Le PMNO poursuivra ses efforts pour recruter, retenir et former des psychiatres en vue d'élargir ses rôles d'enseignement dans cette école.

Nous avons continué d'évaluer nos programmes de médecine familiale pour aligner les objectifs du médecin de famille et des programmes de spécialités aux objectifs CanMEDS. Les activités de recherche se poursuivent, notamment les projets de soins partagés et de transition à des soins primaires en plus de la supervision de stagiaires dans le cadre de divers projets de recherche et présentations.

D^r Suzanne Allain
Coordonnatrice, Éducation psychiatrique

CEMNEO

Tel qu'indiqué dans le rapport de l'an dernier, le Programme de formation du Nord-Est (PFNE) a jumelé sa première résidente en 2003. Samantha Wallenius-Cook a en effet été choisie pour faire partie du processus de jumelage du Service canadien de jumelage des résidents (SCJR). Nous avons le plaisir de constater qu'elle a terminé les modules de formation en psychiatrie et de médecine familiale PGY1 à Sault Ste Marie. Elle poursuit actuellement son année PGY 2 qui consiste en un stage combiné auprès de malade hospitalisés et de patients en consultation externe, les premiers six mois à l'hôpital Sunnybrook à Toronto, et les six mois suivants à Sault Ste Marie. Le poste du PFNE n'a pas fait l'objet d'autre jumelage en 2004. Toutefois on a répondu à une demande de transfert de l'Université Western Ontario et D^r Vinay Lohda a été transféré au poste du PFNE en tant que résident PGY 4 ; ce transfert entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2005. Il termine un stage de base préalable, en consultation externe à North Bay, de janvier à juillet 2005. Elizabeth James, qui termine actuellement ses études de médecine à l'Université de Saskatchewan, a été choisie pour un jumelage CaRMS en 2005 dans le cadre du PFNE. Il y aura donc, à compter de juillet 2005, trois résidents rattachés au PFNE.

L'Université de Toronto appuie, comme par le passé, les stages agréés dans le nord-est de l'Ontario par l'entremise de son propre programme de jumelage interne. En 2004, quatre résidents en psychiatrie ont terminé des rotations de base dans le nord-est.

Le PFNE a consolidé ses liens avec l'Université d'Ottawa. Les deux sites universitaires, notamment l'Université de Toronto et l'Université d'Ottawa, ont appuyé à tous égards les projets de formation dans le nord-est de l'Ontario en collaboration avec la CEMNEO. Ceci inclut le règlement des frais pour les services de télévidéo et de téléconférence qui ont permis aux résidents répartis dans les régions de maintenir le curriculum didactique dans leurs sites respectifs et d'obtenir le financement nécessaire pour leurs déplacements périodiques pour assister à des séminaires à Toronto.

La formation psychothérapeutique a connu un essor dans le nord-est de l'Ontario grâce à l'aide inestimable de D^r Paula Ravitz à l'Université de Toronto et de D^r Joanne Holtby à North Bay qui a joué un rôle de premier plan en offrant de la supervision en psychothérapie interpersonnelle localement et dans les régions éloignées. Un groupe de cliniciens spécialisés s'est formé dans chaque centre principal du nord-est pour fournir de la supervision de psychothérapie aux stagiaires en formation clinique.

Les rotations de base en psychiatrie agréées par le Collège royal ont augmenté en 2004. Les sites combinés de Sudbury, North Bay et Sault Ste Marie offrent désormais six rotations de base en psychiatrie. Ces rotations sont le résultat de l'étroit travail de collaboration entre la CEMNEO, l'Université d'Ottawa et l'Université de Toronto, par l'entremise du sous-comité d'éducation des PEPO : le Réseau d'éducation psychiatrique postdoctorale de l'Ontario (REPPPO).

La promotion de précepteurs cliniques résidant et travaillant dans le nord-est de l'Ontario est toujours une importante priorité. À l'heure actuelle, une cohorte de précepteurs cliniques dévoués continuent à se perfectionner dans les domaines de l'éducation et de la recherche. Toutefois, s'il n'y a pas de nouveaux recrutements, les précepteurs cliniques ne seront pas en nombre suffisant pour satisfaire la demande. Vient s'ajouter à ce domaine de préoccupation la demande constante d'enseignement clinique par les résidents en médecine familiale du nord de l'Ontario et la demande imminente des étudiants en médecine inscrits à l'école de médecine du nord de l'Ontario.

Au cours de l'année prochaine, le Programme de formation du Nord-Est continuera d'intégrer ses rotations de base et d'en offrir également à Timmins. En collaboration avec l'Université d'Ottawa, le Programme entreprendra de rehausser son profil dans les écoles de médecine. Pour réaliser ce projet, une définition plus précise de l'envergure de la formation des spécialistes généralistes ici, dans le nord-est de l'Ontario, s'imposera.

D^r David Cochrane
Directeur du programme

Une résidente se souvient :

En 2005, j'étais la deuxième résidente du nord à terminer ma formation dans le cadre du Programme de psychiatrie de l'Université de Toronto dont deux ans passés dans des hôpitaux de la région du Sault. Je n'aurais pu accomplir ceci sans le dévouement des psychiatres et du personnel médical de la région ni sans les remarquables services de soutien et la collaboration des membres du Comité d'éducation postdoctorale, du Programme d'extension en psychiatrie de l'Université de Toronto et de la Corporation d'éducation médicale du nord-est de l'Ontario

Les psychiatres consultants du programme d'extension, dont beaucoup d'entre eux viennent offrir généreusement leurs services dans le nord depuis presque une décennie, ont supervisé une partie de ma formation.

Durant mon stage dans le nord, j'ai constaté avec beaucoup de plaisir une incroyable augmentation du nombre de résidents en psychiatrie : de deux résidents nous sommes passés à sept pendant l'une de nos rotations de six mois, tous participant à des stages dans différents sites du nord. Les résidents du nord ont travaillé ensemble et avec du personnel local pour mettre en lumière et relever les nombreux défis qui font partie intégrante de tout nouveau programme, mais ils ont aussi relevé les défis associés tout particulièrement à la formation dans des communautés plus petites et éloignées. J'ai découvert avec beaucoup de joie que d'exercer dans la communauté où j'ai suivi mon stage m'a permis de former des liens étroits avec les membres de cette communauté. J'ai appris à mieux connaître mes collègues et je me suis familiarisée avec les besoins particuliers en soins psychiatriques de ma communauté. J'ai suivi de la formation additionnelle en thérapie de groupe étant donné que cette modalité semble plus efficace pour offrir des services psychothérapeutiques dans les régions insuffisamment desservies. Dans le nord, j'ai également ressenti que je pouvais offrir les services dont avaient besoin les communautés insuffisamment desservies, ce qui a enrichi considérablement mon stage en tant que résidente. D'autre part, les réactions positives de la communauté ont été pour moi une expérience des plus enrichissantes.

Les résidents dans le nord peuvent parfois éprouver un sentiment d'isolation. Pour ma part, j'ai passé six mois de ma période de formation à Toronto, ce qui m'a permis de me familiariser avec les autres résidents.

Notre groupe du nord a pu communiquer fréquemment par courriel et par téléconférence pour nos nombreuses activités éducatives et utiliser cette technologie pour former des réseaux, relever les nouveaux défis posés par notre programme et s'épauler.

La Corporation d'éducation médicale du nord-est de l'Ontario m'a fourni le financement qui m'a permis de voyager à Toronto mensuellement, de faire d'autres expériences éducatives enrichissantes et de former des liens plus étroits avec les résidents en psychiatrie qui suivent leur formation à Toronto.

Je voudrais remercier toutes les personnes qui ont beaucoup travaillé avec tant d'enthousiasme pour mettre en œuvre un programme qui m'a préparée à mes examens et celles qui m'ont aidé à progresser dans mes nouvelles fonctions à titre de consultante. Je me réjouis à l'avance d'exercer ma profession à Sault Ste. Marie et de contribuer à la formation future de résidents en psychiatrie dans le nord.

Durant mon stage dans le nord, j'ai constaté avec beaucoup de plaisir une importante augmentation du nombre de résidents en psychiatrie : de deux résidents nous sommes passés à sept pendant l'une de nos rotations de six mois, tous participant à des stages dans différents sites du nord.

D^r Anna Rogers

Recherche

Au cours de 2004-2005, les Programmes d'extension en psychiatrie de l'Ontario (PEPO) et ses partenaires ont entrepris et poursuivi un certain nombre d'importants projets de recherche conçus pour améliorer la prestation des services de santé mentale dans le nord de l'Ontario. Voici les résultats de certains de ces projets.

PROGRAMME D'EXTENSION EN PSYCHIATRIE DE L'ONTARIO FORMATION PSYCHIATRIQUE DANS DES RÉGIONS RURALES ET ÉLOIGNÉES : PERFECTIONNEMENT DES COMPÉTENCES ET PARTENARIATS

*D^r Andrea Berntson, D^r Elliot Goldner, D^r John Leverette, D^r Pippa Moss, D^r Mark Tapper,
et D^r Brian Hodges*

Contexte. On note dans la plupart des provinces canadiennes un écart important entre le nombre de psychiatres qui exercent dans les grands centres urbains et le nombre de psychiatres qui exercent dans des communautés rurales et éloignées. Des recherches récentes indiquent que selon toutes probabilités les médecins, notamment les psychiatres, s'installent là où ils ont établi des contacts personnels pendant leur formation. Par conséquent, la participation de résidents à des stages de formation psychiatrique dans des régions rurales et éloignées pourrait sans doute favoriser le recrutement et le maintien en poste des psychiatres dans ces régions. À cette fin, les universités travaillent désormais en partenariat avec des organisations de la santé et des organismes professionnels dans des régions insuffisamment desservies pour créer des sites de formation dans des petits centres canadiens.

Objectifs et approche. Ce rapport, préparé en collaboration avec le comité permanent de l'éducation de l'Association des psychiatres a comme objectifs : (1) d'étudier les possibilités éducatives de ces nouveaux sites de formation, en tenant compte des caractéristiques et des exigences particulières des régions rurales et éloignées en matière de psychiatrie, et (2) d'examiner comment adapter le programme de formation en vigueur pour offrir un environnement d'apprentissage optimal, notamment envisager les possibilités de la télé-éducation et l'impact de réseaux de formation à distance. Notre approche dans ce rapport est de tout d'abord définir les paramètres des communautés urbaines, rurales et éloignées, puis d'examiner les compétences CanMEDS dans ce contexte, d'examiner les obstacles à l'élaboration de programmes de formation psychiatrique dans des régions rurales et éloignées, en l'occurrence les opinions des résidents à l'égard d'une telle formation et les réponses des établissements de prendre en considération la réceptivité des communautés de s'associer à des programmes de psychiatrie décentralisés et de recommander les mesures pratiques à prendre.

Méthodologie. Nous avons procédé à une analyse documentaire exhaustive de diverses sources, notamment des études canadiennes sur les soins primaires offerts aux communautés autochtones, des sondages menés auprès d'étudiants en psychiatrie et des études internationales axées sur l'éducation effectuées par l'Organisation de coopération et de développement économique. Nous avons également tenu compte des activités des programmes canadiens en psychiatrie postdoctorale en dehors de l'Ontario en plus des organismes membres des PEPO.

Conclusions. Augmenter le nombre de psychiatres qui desservent les communautés rurales et éloignées en commençant par élaborer des politiques d'admission qui accordent la priorité aux étudiants de ces régions. La sélection de stagiaires en psychiatrie postdoctorale devrait tenir compte des variables relatives aux intentions des stagiaires d'exercer dans des régions rurales et éloignées. Le jumelage approprié d'étudiants/stagiaires et de communautés devrait contribuer à multiplier les expériences éducatives. Pour aider les résidents à se préparer pour exercer la médecine générale de façon plus autonome, il est important de souligner les compétences uniques que cet environnement exige et de leur fournir de nombreuses possibilités de formation dès le début de leurs études.

Recommandations. Onze (11) recommandations ont été présentées relativement à l'élaboration des programmes, les admissions, la faculté, le financement et les partenariats. Parmi les propositions : Élaborer des curriculums uniques pour les programmes d'éducation dans les régions rurales et éloignées fondés sur les principes CanMEDS 2000 plutôt que d'imposer un curriculum fondé sur des valeurs citadines. Les modules de service et d'éducation devraient favoriser la collaboration avec d'autres professionnels de la santé. Les programmes d'admission à des écoles de médecine et à des stages devraient être conçus de façon à attirer les étudiants qui ont vécu et / ou suivi des études secondaires et / ou des études universitaires dans des régions rurales.

Ce rapport de recherche est publié dans son intégralité dans la Revue canadienne de psychiatrie de l'été 2005.

PROGRAMME PSYCHIATRIQUE FRANCOPHONE DU NORD DE L'ONTARIO (PPFNO)

TÉLÉPSYCHIATRIE

2004-2005 est la troisième année au cours de laquelle les psychiatres du PPFNO ont eu l'opportunité d'offrir des services par le biais de la télépsychiatrie. Ainsi, les services cliniques ont augmenté de 44 % par rapport à l'année précédente.

L'analyse coût-avantages effectuée dans la première phase du projet de télépsychiatrie a indiqué que le coût des cliniques télépsychiatriques ne représentait que 15 % des coûts de déplacement et de services en personne. Au cours de la deuxième année, le programme a montré aux PEPO et à la conférence annuelle de la Société canadienne de télésanté comment la télépsychiatrie avait contribué à augmenter, pendant une période de 2 ans, le nombre de sessions cliniques sans pour autant porter atteinte à l'intégrité des visites par navettes aériennes.

Cette tendance a de nouveau été confirmée en 2004-2005. Le meilleur exemple à l'appui est l'étude de cas de Chapleau : Dr Joseph Blustein a effectué 24 % de sessions additionnelles auprès de patients par le biais de cliniques de télémédecine de trois heures environ, tous les deux mois.

À l'heure actuelle, six psychiatres du PPFNO offrent du soutien télépsychiatrique, bien qu'une seule nouvelle recrue ait offert des services cette année. De nouvelles tendances de recommandations résiduelles pour servir les partenaires communautaires du PPFNO ont vu le jour. Par exemple, en conférant des pouvoirs à Télésanté à North Bay et à Kapuskasing, l'unité d'évaluation et de réadaptation clinique de l'Hôpital psychiatrique de North Bay offre désormais des services réguliers aux clients du centre de consultation de Hearst-Kapuskasing-Smooth Rock Falls.

Télésanté

Télésanté PPFNO a connu de nombreux succès au cours de l'année passée en plus des consultations régulières par des médecins du PPFNO ayant de l'expérience en télépsychiatrie. Parmi les projets importants citons :

- Une invitation du Conseil canadien d'agrément des services de santé (CCASS) au PPFNO et à son site d'accueil partenaire, l'Hôpital Royal d'Ottawa (ORO), pour diriger un nouveau sondage sur les normes nationales pour les services de télésanté. Un tel honneur n'a été conféré qu'à quatre organismes dans tout le Canada, et le programme PPFNO-HRO a été proclamé un candidat exceptionnel pour sa créativité et la diversité de ses services, ainsi que pour sa participation active à toutes les phases de l'élaboration des Lignes directrices de l'Initiative nationale de télésanté et des meilleures pratiques.
- Une présentation de Dr André Coté à la conférence annuelle de la Société canadienne de télésanté à Québec sur l'utilisation efficace de télésanté pour les collectivités francophones des régions rurales et insuffisamment desservies.

- Une grande visibilité au Canada et à l'échelon international grâce au succès remporté par le projet pilote de PPFNO-HRO appariant un programme d'intervention précoce à l'intention des jeunes écoliers susceptibles de consommer des drogues et des questions sociales connexes. Des présentations ont eu lieu à la conférence annuelle de la Société canadienne de télésanté, à la conférence Polycom International Users à Tampa, et aux Electronic Connections for Mental Health Care à Kingston. En 2005, des présentations ont eu lieu à Ottawa en juin, et des sessions additionnelles sont prévues à London en Octobre.
- La mise en œuvre par le PPFNO et l'Université d'Ottawa du premier programme de stage psychiatrique dans le nord, notamment la participation d'un résident PGY-4 à un stage de consultation externe à North Bay.

PROGRAMME D'EXTENSION DU CAMPUS (PEC)

TRANSITION AUX SOINS PRIMAIRES PSYCHIATRIQUES : ESSAI CLINIQUE RANDOMISÉ DE FAISABILITÉ

D^r D. Haslam, RMHC London, Professeur adjoint, Psychiatrie, UWO;

D^r J. Haggarty, Hôpital psychiatrique Lakehead, Thunder Bay, professeur auxiliaire, PEC, Psychiatrie, UWO.

Cette recherche conjointe a été présentée pour la première fois à la retraite des PEPO à Thunder Bay, du 30 septembre au 1^{er} octobre 2004.

SOMMAIRE

Objectif. Essai clinique randomisé de faisabilité aux fins d'évaluation de la transition aux soins primaires psychiatriques, une intervention partagée au lieu de la prestation de soins habituelle, l'efficacité sur la qualité de vie, symptomatologie, besoins perçus : soins et coût.

Portée. Cliniciens, décideurs, organismes de financement, fournisseurs de soins et usagers participant à la transition (consultation externe dans un établissement au passage à la prestation de soins de santé mentale communautaires).

Résultat. Résultat des mesures primaires (échelle de la qualité de vie) et secondaires (Bref relevé de symptômes, besoins en soins perçus, échelle des charges familiales et coût d'utilisation des ressources).

Conclusion. Un projet de faisabilité de transition aux soins primaires psychiatriques efficace servira de base à un essai à plus grande échelle offrant la possibilité d'orienter les futurs services de santé mentale partagés.

Source. Les personnes (N =36 et 24) utilisant les services psychiatriques de consultation externe (N =2 and 1) et leur médecin de famille (N =18 et 12) dans le sud-ouest et le nord-ouest de l'Ontario, respectivement.

Financement. Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires, ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario.

Comment nous contacter :

Programmes d'extension en psychiatrie de l'Ontario [PEPO]

Président : D^r Brian Hodges
 Responsable, Élaboration des politiques
 et des programmes : M^{me} Sandra Parker
 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

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
 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)

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 Siemiarz
 Webmaster : M. Sibi Samivel
 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

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
 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

Programme régional de psychiatrie gériatrique de l'Université Queen's [PRPGQ]

Directeur : D^r Ken LeClair
 Directrice adjointe : M^{me} Linda Kessler
 Déléguée des 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/>