

Des soins de santé mentale interdisciplinaires *pour des services d'extension efficaces*

Rapport annuel
2008-2009

LE PROGRAMME
d'extension
en *psychiatrie*
de l'Ontario



Mandat

Le Programme d'extension en psychiatrie de l'Ontario (PEPO) s'engage à offrir des services cliniques, d'enseigner et de soutenir de la meilleure qualité qui soit à bon nombre de communautés de l'Ontario, en particulier les collectivités rurales et éloignées et celles qui sont considérées comme ayant insuffisamment de services psychiatriques. Nous continuerons d'oeuvrer pour assurer des services multidisciplinaires contextuels et axés sur la collectivité ainsi que la formation nécessaire de les maintenir.



Programme psychiatrique
francophone du Nord de
l'Ontario de l'Université
d'Ottawa



Programme d'extension en
psychiatrie de l'Université
de Toronto



École de
médecine
du Nord de
l'Ontario



Ministère de la
Santé et des Soins de longue durée



Programme d'extension
en psychiatrie de
l'Université McMaster



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



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

Table des matières

Message du directeur	2
Rapports des partenaires	4
Programme psychiatrique francophone du Nord de l'Ontario de l'Université d'Ottawa	4
Programme d'extension du campus de l'Université de Western Ontario	6
Programme d'extension en psychiatrie de l'Université de Toronto	8
Programme de télépsychiatrie pour les enfants et les jeunes de l'Ontario	9
Programme d'extension en psychiatrie de l'Université Queen's	10
Programme d'extension en psychiatrie de l'Université McMaster	12
École de médecine du Nord de l'Ontario	13
Rapports des comités du PEPO	14
Comité d'accès aux services cliniques (CASC)	14
Le Réseau de formation psychiatrique postdoctorale de l'Ontario (RFPPPO)	16
La retraite annuelle du PEPO s'est tenue à Sudbury	18
Le point sur le projet de recherche du PEPO	20
Comment nous joindre	22

Ce fut une année stimulante pour le PEPO, année durant laquelle nous avons poursuivi nos efforts de coordination et d'amélioration des services cliniques et éducatifs d'extension en psychiatrie pour l'Ontario, et accompli d'importants progrès au sujet de deux recommandations clés émises dans le cadre de l'examen externe effectué en 2007.

Nouvelle entente sur les honoraires des consultants

La réalisation majeure a porté sur les honoraires des consultants. L'examen externe avait souligné que l'existence d'inégalités de financement lié à la rémunération versée aux consultants par les programmes universitaires d'extension constituait un élément dissuasif important qui nuisait à la participation de consultants aux services d'extension. Le PEPO avait donc entamé des discussions avec l'Ontario Medical Association, en tant que négociateur du ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario (MSSLDO), dans le but d'établir une concordance entre les allocations aux consultants du PEPO et celles accordées pour les séances dans les hôpitaux. Or, ces discussions se sont soldées le printemps dernier par la décision d'inclure les taux des consultants du PEPO dans la nouvelle entente entre l'OMA et le MSSLDO – une décision qui a été très bien accueillie. Nous nous attendons à ce que ces nouvelles dispositions aient une incidence favorable sur le recrutement de consultants pour les programmes des partenaires du PEPO et qu'elles permettent d'augmenter la capacité d'offrir des services d'extension en psychiatrie dans les régions où ces services font défaut.

Le projet de recherche va de l'avant

Une autre réalisation d'importance a été de terminer la première phase du projet de recherche lancé l'an dernier pour donner suite à la recommandation de l'examen externe de procéder à une analyse des besoins non satisfaits en soins de santé mentale. Collaborant avec le Centre de recherche en santé dans les milieux ruraux et du Nord de l'Université Laurentienne, le PEPO a entrepris une étude sur les services

en santé mentale dans le Nord de l'Ontario. Au cours de la dernière année, les membres de l'équipe chargée de l'étude ont dirigé des groupes de consultation constitués de psychiatres du PEPO et de l'extérieur du PEPO, effectué une enquête sur l'expérience des consultants du PEPO en ce qui a trait à la prestation de services cliniques et de formation en santé mentale, et ont mis au point une enquête sur les Équipes Santé familiale (ESF) de deux réseaux locaux d'intégration des services de santé (vous trouverez des précisions sur le projet dans une des sections du rapport annuel).

Le thème du PEPO pour cette année est *Des soins de santé mentale interdisciplinaires pour des services d'extension efficaces*, qui traduit le besoin d'une approche conjuguant l'apport de multiples professions pour le traitement des patients souffrant de maladie mentale, surtout dans les régions rurales et éloignées où le PEPO offre des services. Au niveau provincial, cela s'est concrétisé par une collaboration accrue avec le MSSLDO et ProfessionsSantéOntario, donnant lieu à des échanges soutenus qui nous aident à repérer et à combler les besoins des collectivités en matière de santé mentale.

La retraite annuelle accordera une place de choix à l'EMNO

Les retraites annuelles du PEPO sont à la fois des outils de planification stratégique et des occasions d'éducation et de transfert des connaissances. Le lieu retenu pour la retraite de 2008 était



Dr J. Robert Swenson

digne de mention – le campus de Sudbury de l'École de médecine du Nord de l'Ontario (EMNO). Comme cela est expliqué plus loin dans le rapport, l'École a fait de grands progrès dans la réalisation de son mandat, qui consiste à contribuer à l'amélioration de la santé des personnes et des collectivités du Nord de l'Ontario.

La retraite a permis de réunir des représentants de divers programmes universitaires dans le but d'examiner les réalisations et d'établir des objectifs pour la nouvelle année scolaire. Près de 55 personnes y ont participé, représentant tous les sites septentrionaux recevant des services du PEPO, y compris North Bay, Sault Ste. Marie, Sudbury, Thunder Bay et les collectivités avoisinantes.

L'accent a été mis sur « l'engagement de la communauté pour le partage des soins de santé mentale ». Les participants ont examiné des modèles novateurs et le partage des responsabilités entre les citoyens, les intervenants, les fournisseurs et l'État pour l'instauration d'un système de santé souple et viable. Les conférenciers et les animateurs des ateliers ont abordé une série d'enjeux, de défis et de réponses ayant trait à la collaboration à l'égard des soins de santé mentale en Ontario, dont les perspectives et les défis uniques qui caractérisent la collaboration avec les collectivités autochtones. Les séances de recherche sont accréditées par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

Regard sur le futur

Au cours de la prochaine année, le PEPO compte accroître la collaboration avec les facultés de médecine des universités, dans la perspective de mobiliser des résidents que la prestation de soins de santé mentale dans les régions insuffisamment desservies intéresse. La retraite annuelle de septembre se tiendra à

l'Université d'Ottawa et elle mettra l'accent sur les services de santé mentale interdisciplinaires.

Il y a eu deux changements de direction importants dans les programmes des partenaires du PEPO : la D^{re} Fernande Grondin a remplacé le Dr. André Côté, le directeur fondateur du Programme psychiatrique francophone du Nord de l'Ontario à l'Université d'Ottawa, et le Dr. Abraham Rudnick a pris la place de la D^{re} Sandra Fisman à la direction du Programme d'extension du campus à l'Université de Western Ontario. Nous remercions sincèrement le Dr. Côté et la Dre Fisman pour le rôle qu'ils ont joué dans le développement du PEPO et nous nous faisons une joie à l'idée d'une collaboration tout aussi fertile avec leurs successeurs.

Je tiens à remercier tous les gens qui ont joué un rôle si important dans la réalisation des objectifs de 2008-2009 du PEPO – les consultants, les administrateurs de programmes universitaires, les membres du comité et du personnel du PEPO. Au nom du PEPO, je souhaite également exprimer toute ma gratitude au personnel du Programme des services aux régions insuffisamment desservies du MSSLDO pour leur soutien et leur aide continus, ainsi qu'à nos nouveaux partenaires de ProfessionsSantéOntario.



Dr. J. Robert Swenson
Directeur du programme

Le principal objectif du Programme psychiatrique francophone du Nord de l'Ontario (PPFNO) est de fournir des services psychiatriques en français aux différentes collectivités du Nord de l'Ontario qui en ont manifesté le besoin.

Services cliniques

En 2008-2009, les 11 psychiatres de PPFNO ont cumulé 237 visites dans le Nord à 13 points de services. Ils ont vu 1 975 clients pour un total de 423 jours travaillés. Ces données se comparent favorablement à l'année 2007-2008.

Comme par le passé, les psychiatres ont consacré une partie de leur temps à répondre aux besoins des travailleurs communautaires en santé mentale. Selon les besoins exprimés, les interventions ont pris différentes formes : discussions de cas cliniques, supervision des intervenants et parfois de résidents, présentations didactiques à des groupes de médecins généralistes et d'équipes communautaires en santé mentale.

Afin de réduire les indemnités de voyage, plusieurs de nos psychiatres se rendent à deux ou trois points de services à chaque visite. Tous les psychiatres assurent aussi une disponibilité téléphonique entre les visites afin de répondre aux besoins des intervenants. Cette étroite collaboration assure une meilleure continuité de services ainsi que des interventions plus efficaces auprès de leurs clients.

Les services offerts à Hearst, Kapuskasing et Smooth Rock Falls continuent d'être enrichis par les téléconférences hebdomadaires entre chacun des trois psychiatres, notamment, D^r Marc Mauguin, D^r Marc Lapointe et D^{re} Fernande Grondin et les intervenants en santé mentale avec lesquels ils sont jumelés. D^{re} Grondin assure aussi le service de consultation en géro-psycho-geriatrie à Timmins. Grâce à la télépsychiatrie, D^r Hugues Richard, en plus des visites régulières, a assuré la continuité de ses services à Chapleau et à Kirkland Lake.

D^r Gilles Melanson a poursuivi son travail à Timmins, en plus d'augmenter sa tâche à raison de 4 jours supplémentaires par mois, afin d'offrir des services aux municipalités de Matheson et Iroquois Falls. D'autre part, D^r Dominique Nadon a accepté d'ajouter Mattawa comme point de service, tout en maintenant son travail à Sturgeon Falls. D^r Jean-Claude Brutus a pu rajouter quelques journées supplémentaires à Kirkland Lake. D^r Daniel Kraus continue d'être impliqué à Cochrane et à Timmins, tandis que D^r Myran dessert la collectivité de Wawa. D^r Jean-Guy Gagnon œuvre dans les communautés de Sturgeon Falls et Elliot Lake. D^r Christian Dubé s'est ajouté à notre équipe en août 2008 comme consultant à Cochrane.

Géronto-psychiatrie

Depuis 1988, le PPFNO assure des services en géronto-psychiatrie à Timmins et soutient le développement et la formation des équipes et des intervenants en santé mentale pour les personnes âgées. En 2008, une entente de service a été signée entre le département de géronto-psychiatrie du Service de santé mentale Royal Ottawa et la consultante dans le Nord. Cette entente garantit aux clients âgés du Nord l'accessibilité à un milieu de soins tertiaires.

La PPFNO poursuit aussi sa collaboration avec le programme du Centre de santé mentale du Nord-est de l'Ontario situé à North Bay, responsable des services de géronto-psychiatrie pour les communautés de Hearst, Kapuskasing et Smooth Rock Falls.

Au cours de l'année, deux résidents ont accompagné des psychiatres lors de leurs visites à Hearst, Kapuskasing, Chapleau, Timmins et Kirkland Lake. L'évaluation très positive de leur expérience au sein du programme nous confirme l'importance d'inclure de tels stages dans leur formation professionnelle. Le programme continue d'encourager ces initiatives en gardant le contact avec les résidents francophones.



Le Ministère de la santé et des Soins de longue durée de l'Ontario a conclu une nouvelle entente qui est entrée en vigueur le 1^{er} avril 2009. L'augmentation du tarif des vacances permettra ainsi de mieux rémunérer nos psychiatres et de compenser pour leurs temps de déplacement en autant que les fonds additionnels nous soient alloués.

Collaboration en recherche

Grâce à un léger surplus, le programme a pu contribuer au projet de recherche mené par l'OPOP et l'Université Laurentienne, projet qui vise à mettre en lumière l'état des services d'extension en psychiatrie pour les communautés du Nord.

André Côté prend sa retraite

Au cours de l'année 2008-2009, le PPFNO a connu d'importants changements de main-d'œuvre. D^r André Côté, après avoir assuré la direction du programme pendant 28 ans, a pris une retraite bien méritée en janvier 2009. Sa persévérance et sa détermination ont assuré la survie du programme durant certaines périodes d'incertitude. Grâce à lui, notre programme a continué de grandir et d'évoluer au sein de l'OPOP. Sa générosité et son appui indéfectible à l'endroit de nos psychiatres ont permis de bien remplir notre mandat d'offrir des services de qualité en français aux communautés francophones du Nord de l'Ontario.

Il faut aussi souligner l'excellent travail de M^{me} Hélène Geoffroy qui s'est très bien acquittée de ses tâches en tant que gestionnaire de programme. Tous les psychiatres oeuvrant au sein du programme ont apprécié sa grande disponibilité, sa patience et son efficacité. Lors de notre rencontre du 6 février 2009, nous avons pu leur exprimer notre appréciation et leur souhaiter une longue et heureuse retraite.

Depuis janvier 2009, j'assume le rôle de directrice générale du programme et M^{me} Diane Gratton agit comme gestionnaire de programme. Je remercie mes collègues psychiatres, ainsi que les membres de l'OPOP, pour leur accueil chaleureux dans nos nouvelles fonctions.

Projets d'avenir

L'année prochaine, notre principale préoccupation sera la rétention de notre main-d'œuvre psychiatrique actuelle et le recrutement de nouveaux effectifs afin d'assurer le succès de notre mission clinique. Le développement de la télépsychiatrie demeurera également prioritaire.

Nous participerons activement au projet de recherche mené par l'OPOP et l'Université Laurentienne. Au cours de l'année 2009, j'aurai l'occasion de me familiariser avec les activités de l'OPOP et pourrai mieux définir les projets qui nous permettront d'améliorer nos services auprès de la population francophone du Nord de l'Ontario.

D^{re} Fernande Grondin
Directrice du programme

*Les psychiatres
ont consacré une
partie de leur
temps à répondre
aux besoins
des travailleurs
communautaires
en santé mentale.*

Suite aux changements survenus au sein du Département de psychiatrie de l'Université de Western Ontario (UWO), le Programme d'extension du campus (PEC) a connu plusieurs changements structurels et administratifs au cours de la dernière année. Au 1^{er} mai 2008, le PEC (de même que sa composante clinique des programmes du Supérieur Nord) a été intégré à la nouvelle division de la psychiatrie sociale et rurale, dont la direction est assumée par le directeur du PEC. À la même date, le Dr Abraham Rudnick acceptait la direction du PEC, à la place de la Dr^e Sandra Fisman, directrice du département de psychiatrie, qui avait assumé de façon intérimaire la direction du PEC. Sa précieuse contribution, pendant de nombreuses années, au PEC et au Programme d'extension en psychiatrie de l'Ontario (PEPO) est grandement appréciée.

Lorsqu'il est entré en fonction, le nouveau directeur a entrepris des consultations directes avec tous les responsables de site (à Sudbury, North Bay et Thunder Bay), afin de discuter des prochaines activités du Programme. Le but principal des discussions était de veiller à ce que l'on continue de s'acquitter de la mission du PEC – cultiver de solides liens de collaboration avec d'autres partenaires du PEPO; faciliter la croissance de l'enseignement par l'intermédiaire d'initiatives d'éducation et de recherche, et appuyer la prestation de soins psychiatriques de qualité dans les collectivités mal desservies, grâce à des efforts continus de recrutement et de maintien au sein de l'effectif.

Services cliniques

En 2008-2009, le PEC a continué de fournir des services administratifs et éducatifs à un groupe de membres du corps professoral de l'UWO fournissant, à plein temps, des services cliniques et d'enseignement dans le Nord.

Les docteurs Jack Haggarty et Suzanne Allain, de notre corps professoral, sont affectés à l'Hôpital psychiatrique Lakehead, à Thunder Bay. La Dr^e Allain a joué un rôle clé dans l'établissement de liens entre nos activités de Formation médicale continue et différents sites cliniques de Thunder Bay. Les docteurs Susan Adams et Gamal Salama fournissent des services cliniques au Centre de santé mentale du Nord-Est, campus de North Bay. Le Dr Dan Pearsall, du

campus de Sudbury, offre des services de pédopsychiatrie à Sudbury et à la région du Nord-Est de la province desservie par le Centre de santé mentale du Nord Est. Les huit psychiatres pour adultes de l'Hôpital régional de Sudbury – les docteurs Rayudu Koka, Amil Joseph, Rajendar Kumar, Beena Mathew, Janice Jura, Ramamohan Veluri et Popuri Krishna – ont continué de participer au PEC au cours de l'année visée par le présent rapport.

Les psychiatres consultants affectés aux programmes du Supérieur Nord (PSN), à Nipigon, Schreiber, Marathon, Manitouwadge, Geraldton et Longlac, ont continué de recevoir un soutien et les docteurs Felicity Davies, Bhadrash Surti, William Komer, Varinder Dua, Richard Owen et Albert Rudnick ont assuré au total 31 journées de consultation.

Nous avons également établi une bonne collaboration avec la direction régionale des PSN pour ce qui est des consultations par vidéoconférence; ce type de service s'est imposé comme méthode efficace de prestation de consultations psychiatriques aux PSN lorsque l'accès aux services cliniques est limité : durant la période des vacances du personnel local ou du personnel visiteur par exemple, ou encore lorsque les conditions hivernales rendent les déplacements difficiles. Les principaux responsables des PSN ont changé récemment et nous avons mis en oeuvre avec eux, ainsi qu'avec les personnes qu'ils ont désignées et les partenaires régionaux, un examen des services des PSN ainsi que des initiatives de collaboration régionales pour améliorer l'efficacité et l'efficacités des services de santé mentale dans la région du Supérieur Nord. .

Le Dr Ladi Malhotra a donné 107 heures de consultations à Thunder Bay par vidéoconférence à partir du Centre régional de santé mentale de London.

Formation médicale continue (FMC)

Des possibilités de participation active aux activités de FMC du Département de psychiatrie de l'UWO ont été offertes aux psychiatres et aux professionnels de la santé concernés de l'Hôpital régional de Sudbury; du Centre de santé mentale du Nord-Est, campus de North Bay; de l'Hôpital psychiatrique Lakehead, Thunder Bay; du Centre de santé St-Joseph,

Thunder Bay; du Centre régional des sciences de la santé, Thunder Bay; et de l'Hôpital de Sault Ste Marie. Au cours de la dernière année, 20 activités ont été organisées, y compris trois d'une importance particulière pour la psychiatrie dans le Nord :

- traitement biologique de la schizophrénie : dans le passé, le présent et le futur;
- psychothérapie interpersonnelle pour les femmes déprimées ayant des antécédents de traumatisme;
- Suicidalité : le dilemme du clinicien.

Tous les participants du Nord de l'Ontario ainsi que les commis médicaux de l'École de médecine du Nord de l'Ontario en rotation au campus de Sudbury, ont eu la possibilité de profiter des exposés présentés par d'éminents conférenciers de différents pays, invités par le Département de psychiatrie et le corps professoral de l'UWO.

Réunion annuelle du PEC

Les représentants du PEC du Nord de l'Ontario ont pu participer le 23 février dernier à la réunion annuelle organisée par la division de la psychiatrie rurale et sociale en participation avec les représentants du *Southwestern Medical Education Network* ([SWOMEN] réseau d'enseignement médical de la région du Sud-Ouest). La retraite a principalement porté sur l'enseignement; on y a discuté des buts et objectifs de la division de la psychiatrie rurale et sociale et les membres du corps professoral de l'UWO du Nord et du Sud-Ouest de l'Ontario y ont partagé leurs expériences.

La D^{re} Doering, codirectrice du programme d'études supérieures en psychiatrie de l'UWO, a revu le nouveau curriculum du Collège royal pour les résidents et discuté de ses répercussions et de ses possibilités pour l'enseignement supérieur en psychiatrie.

Le D^r. T. Doye, codirecteur de l'enseignement de la psychiatrie du SWOMEN (Windsor) a présenté de l'information sur la mise en œuvre

des rôles CanMEDS dans la formation psychiatrique, du point de vue du *Ontario Psychiatric Postgraduate Education Network* (réseau d'enseignement supérieur en psychiatrie de l'Ontario); l'activité était organisée par le PEPO.

Le D^r R. Fairbairn, au nom du D^r R. Chandrasena (directeur de l'enseignement psychiatrique du SWOMEN (rural) a présenté une analyse comparative du plan stratégique actuel de ce programme ainsi que la vision, la mission et les valeurs connexes de l'École Schulich de médecine et de dentisterie de l'UWO.

Les membres du PEC ont pu entendre parler des buts et des plans de la nouvelle division de la psychiatrie rurale et sociale et discuté du rôle du PEC au sein de cette division. Les aspects pédagogiques de la psychiatrie sociale et rurale touchant les besoins dans le Nord de l'Ontario ont été un sujet central.

Je me réjouis à l'idée de continuer de collaborer avec tous les membres du PEC en ce qui concerne les services cliniques, l'enseignement de premier cycle et des cycles supérieurs en psychiatrie et de la recherche dans le Nord de l'Ontario.

Le PEPO et la recherche

Les PNS ont participé à une recherche dirigée par le PEPO concernant les services de santé mentale dans les collectivités éloignées du Nord de l'Ontario, et j'ai assumé, dans ce contexte, le rôle de co-chercheur. J'attends impatiemment d'autres occasions de collaborer à des recherches avec le PEPO.

D^r Abraham Rudnick
Directeur de programme



Le PEC (de même que sa composante clinique des programmes du Supérieur Nord) a été intégré à la nouvelle division de la psychiatrie sociale et rurale (à l'UWO).

En 2008-2009, le Programme d'extension en psychiatrie de l'Université de Toronto (PEPUT) a continué de s'acquitter de sa mission centrale – soit de fournir un volume important de services de consultation psychiatrique de liaison dans les collectivités mal desservies du Nord de l'Ontario. Nous avons de plus continué de faire la promotion de possibilités de participation à des activités d'extension auprès des résidents en psychiatrie, et de collaborer avec nos partenaires des Programmes d'extension en psychiatrie de l'Ontario (PEPO) et d'autres groupes dans le cadre d'une gamme d'initiatives complémentaires visant l'amélioration de l'environnement des soins de santé de la population du Nord de l'Ontario.

Services cliniques

Le nombre de journées de service offertes dans le cadre du programme de Cliniques de spécialistes visiteurs est demeuré stable comparativement à l'année précédente (244 jours c. 247), mais le nombre de journées assurées en vertu des Programmes de suppléance pour les spécialistes du Nord a diminué par rapport à l'année dernière (de 600 à 552 jours), en raison, notamment, du départ à la retraite de deux consultants de longue date. Cependant, nous avons réussi à recruter de nouveaux consultants, les chiffres augmentent déjà considérablement et nous devrions atteindre de nouveaux sommets au cours de l'année à venir. De plus 20 résidents en psychiatrie du programme d'enseignement supérieur de l'Université de Toronto ont participé à 25 voyages dans le Nord.

Les consultants du PEPUT ont également fourni 120 jours de service à d'autres sites du Nord de l'Ontario et au Nunavut, ayant un mode différent de financement. Nous avons poursuivi notre collaboration avec le Réseau Télémédecine Ontario et le Centre de toxicomanie et de santé mentale (CTSM) pour étendre les services de télémédecine au Nord de l'Ontario et nous poursuivons nos activités d'éducation permanente dans le Nord ou nous aidons à la prestation de telles activités.

Rémunération améliorée

De concert avec le PEPO, nous avons déployé des efforts pour nous assurer d'un niveau de rémunération concurrentiel à long terme pour nos consultants et nous remercions le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) ainsi que l'*Ontario Medical Association* d'avoir reconnu à quel point il est important d'inclure cette rémunération pour la première fois dans l'entente générale globale relative au financement des médecins.

Bourse de recherche pour des séances d'éducation

Une excitante nouveauté – le corps professoral du PEPUT a obtenu une subvention de recherches, par l'intermédiaire du Fonds d'innovation pour les centres de santé universitaires du MSSLD, pour le projet *CE to GO* (éducation permanente sur mesure). En partenariat avec l'Association canadienne pour la santé mentale, ce projet offrira des séances de formation de pointe sur des sujets choisis par les cliniciens de certaines collectivités du Nord. Il inclut une composante recherche qui évalue l'efficacité de différentes méthodes d'enseignement. Nous continuerons de collaborer avec nos partenaires du PEPO dans le cadre d'initiatives cliniques et de recherche, décrites dans le présent rapport.

Comme toujours, j'apprécie énormément le travail extrêmement professionnel et collégial de Thérèse Millette et d'Achira Saad à l'appui de notre mission et j'adresse également cette année des remerciements à Evan Todd, notre évaluateur de programme qui sitôt entré en fonction a atteint sa vitesse de croisière. Nos sincères remerciements à Babs Harrycharan, qui a remplacé en douceur Achira durant son affectation de trois mois à la coordination des services de télémédecine du CTSM et à Shayla Gutzin pour son orientation en matière de gestion au sein du CTSM.

D^r Robert Cooke
Directeur de programme

Programme de télépsychiatrie pour les enfants et les jeunes de l'Ontario

Le Programme de télépsychiatrie pour les enfants et les jeunes de l'Ontario a été officiellement lancé en septembre 2007, créant :

- le carrefour central (Hôpital pour enfants malades de Toronto),
- le carrefour de l'Est (Hôpital pour enfants de l'Est de l'Ontario à Ottawa) et
- le carrefour de l'Ouest (Child and Parent Resource Institute / Centre des sciences de la santé de London / Hôpital régional de Windsor / Centre de santé St-Joseph-Centre régional de santé mentale / Université de Western Ontario).

En 2008-2009, les trois carrefours ont continué de fournir des services psychiatriques aux enfants par l'intermédiaire de vidéoconférences. Il s'agit d'un programme bilingue de renforcement de la capacité qui offre des services à 24 organismes et collectivités, dans l'ensemble de l'Ontario, et qui est financé par le ministère des Services à l'enfance et à la Jeunesse de cette province.

Le programme a élargi ses services chaque année depuis sa création et il est actuellement en mesure de faire environ 1 400 consultations cliniques par année. Nous prévoyons qu'il atteindra sa capacité maximale d'ici l'exercice 2010-2011.

En 2008-2009, le programme a donné 1 134 consultations cliniques, 158 consultations ordinaires et 37 séminaires éducatifs dans les trois carrefours, soit un total de 1 329 services dans l'ensemble de l'Ontario :

	<i>Central</i>	<i>Ouest</i>	<i>Est</i>
Consultations cliniques	862	146	128
Consultations ordinaires	138	11	9
Séminaires éducatifs	20	12	37
TOTAL	1 020	169	140



Le programme a élargi ses services chaque année depuis sa création.

D^r Tony Pignatiello
Directeur médical,
Carrefour central, Toronto

D^r Naveed Rizvi
Directeur médical,
Carrefour de l'Ouest, London

D^r Hazen Gandy
Directeur médical,
Carrefour de l'Est, Ottawa

Les activités d'extension mises en œuvre par le Département de psychiatrie de l'Université Queen's visent à améliorer l'accès aux soins, à les adapter aux besoins particuliers des régions et surtout aux besoins des résidents des nombreuses petites communautés rurales d'une partie de Hastings, de Northumberland, de Prince Edward, de Lennox et Addington, de Frontenac et, pour certains services, des comtés de Lanark, de Leeds et de Grenville. Ces efforts sont appuyés par la Division de psychiatrie communautaire co-dirigée par le Dr Ken LeClair et le Dr Joe Burley.

Géronto-psychiatrie

Les services de géronto-psychiatrie sont disponibles par l'intermédiaire des bureaux communautaires situés à Belleville, à Napanee, à Kingston (région urbaine) et dans un plus petit bureau satellite à Bancroft. La division assure aussi des soins primaires en collaboration – la clinicienne spécialiste des troubles de l'humeur liés à l'âge Leah Robichaud et le Dr Joe Burley, psychiatre, s'associant régulièrement à certains omnipraticiens de Sharbot Lake, de Picton, de Sydenham et de Verona. Les services télépsychiatriques comprennent des consultations cliniques, des conférences de cas et des activités de formation.

Outre les consultations cliniques poussées et un certain suivi à domicile des personnes âgées, le programme gériatrique se prête à d'autres initiatives visant à améliorer la disponibilité des soins à l'endroit des personnes des régions mal desservies. Ainsi, le groupe d'extension de Queen's a mis en œuvre des initiatives pilotes avec le programme Premier lien de la Société Alzheimer et les Équipes Santé familiale (ESF) locales, en vue de définir et d'intervenir de façon plus collaborative en réponse aux besoins des malades du Sud-Est de l'Ontario ayant des troubles complexes y compris la démence.

L'initiative lancée par l'Équipe d'encadrement multidisciplinaire et interprofessionnelle et financée par Professions Santé Ontario, a continué d'évoluer au cours de la dernière année. Elle relie les équipes d'extension en psychiatrie gériatrique aux ESF dans les régions de Kingston, de Sharbot Lake et de Picton. Cette évolution permettra l'examen des modèles communs de soins collaboratifs qui conviennent le mieux aux besoins cliniques et éducatifs des professionnels des ESF, tout en favorisant les liens interprofessionnels avec leurs services d'extension locale.

Pédopsychiatrie

Les services d'extension psychiatriques pour enfants sont depuis longtemps une priorité du programme et offrent des consultations aux organismes dont les services sont axés sur les enfants et les jeunes de la région. Des consultations spécialement conçues pour les clients des centres de santé mentale desservant Frontenac et Lennox et Addington ont été fournies tout au long de l'année à partir de la clinique ambulatoire d'un centre hospitalier. D'autres membres du personnel professionnel ont fait des visites d'extension et des consultations scolaires à Kingston.

Psychiatrie des adultes

Les services d'extension en psychiatrie des adultes fournissent des consultations et un suivi à court terme tout en assurant la liaison avec les fournisseurs locaux de soins de santé primaires.

En 2008-2009, le Dr Vijaya Prabhu, Division de la psychiatrie des adultes, a donné des consultations générales en psychiatrie à Napanee, toutes les deux semaines, et reçu des patients présentant tous les types de maladies mentales graves. Il a également reçu en consultation les patients de médecins locaux ou ceux envoyés par la salle d'urgence

de l'hôpital du comté de Lennox et Addington. Il a également fourni des services de consultation et de suivi à des personnes aiguillées à la clinique de santé mentale de Napanee par le programme de déjudiciarisation des cas et assuré la supervision du personnel de la clinique qu'il a également conseillé verbalement.

Un service de consultation sur les troubles de l'humeur assuré par le centre de santé mentale Providence et auquel participent la D^{re} Ruzica Jokic et la gestionnaire de cas Kathy Heer continue d'être offert aux patients réfractaires au traitement, à leur domicile, dans le comté de Lennox et Addington. Le service est assuré en partenariat avec les Services communautaires de toxicomanie et de santé mentale de Lennox et Addington, qui fournissent également les locaux pour une clinique d'extension mensuelle d'évaluation de suivi et de surveillance. La D^{re} Jokic est habituellement accompagnée d'étudiants en médecine, dont des résidents en psychiatrie, qui quelquefois font une partie de l'entrevue d'évaluation sous sa supervision.

Diagnosics mixtes

À vocation régionale et relevant du centre de santé mentale Providence, l'équipe de services communautaires en diagnostics mixtes intervient auprès des patients dans tout le Sud-Est de l'Ontario, soit par l'intermédiaire de bureaux à Brockville, Kingston et Belleville, soit à leur domicile ou encore en milieu hospitalier ou dans les bureaux de partenaires communautaires.

Les membres de cette équipe se déplacent dans l'ensemble du Sud-Est ontarien afin d'évaluer les cas, de donner des consultations, de recommander des protocoles et de s'occuper brièvement du traitement des patients âgés de plus de seize ans, aux prises avec des affections mixtes – handicap intellectuel, autisme, trouble de développement généralisé, maladie mentale soupçonnée ou diagnostiquée ou trouble de

comportement. L'équipe interdisciplinaire se compose de psychiatres (les docteurs Deborah Elliott et Gerald Weaver), de travailleurs sociaux, d'ergothérapeutes, de psychologues et d'infirmiers. Elle agit

également en tant que source d'expertise auprès des médecins de premiers recours, des fournisseurs de services et des soignants. L'équipe de services communautaires en diagnostics mixtes dispense pendant un maximum de 12 mois des consultations psychiatriques aux personnes ayant reçu un tel diagnostic.

Éducation

Les étudiants de premier cycle se voient proposer des rotations à Oshawa et à Brockville. Les étudiants postdoctorants sont encouragés à participer à des activités d'extension durant leur rotation régulière. Les résidents issus des programmes de formation en psychiatrie et en médecine familiale le font dans différentes divisions : gériatrie, troubles de l'humeur, enfants et adultes) de même que dans le cadre des rotations facultatives auprès des patients à diagnostic mixte.

D^r Joe Burley
Directeur du programme



En 2008-2009, l'Université McMaster a continué de parrainer ses initiatives bien définies d'extension dans la région de la baie James. Les différents programmes cliniques de l'Université ont élargi des initiatives bien implantées à Niagara, Brant, Haldimand et Halton. Cela est devenu encore plus pertinent avec l'ouverture de deux campus satellites à l'extérieur de Hamilton. Nos liens avec la réserve Six Nations se sont maintenus avec l'amélioration des services dans le domaine de la pédopsychiatrie et d'autres projets à l'étude. Le programme du Nord, qui comprend des services cliniques et la formation des résidents, est offert par le biais de la Faculté des services de santé de l'Université (Département de psychiatrie et de neurosciences comportementales) en collaboration avec l'Hôpital général de la baie James et l'Hôpital général de Weeneebayko, et la participation de longue date de deux psychiatres.

Le Programme d'extension de la baie James offre un vaste éventail de services, notamment, la gestion de cas, le diagnostic mixte, l'aide judiciaire, la déjudiciarisation de cas, la sensibilisation publique, le suivi et la post-cure des malades sortants, les options d'auto-assistance adaptées aux besoins des personnes ayant des maladies mentales graves ou persistantes et le soutien aux fournisseurs locaux de soins qui s'occupent des situations de crise dues à l'alcoolisme ou à la toxicomanie ainsi que de l'évaluation et du traitement de la dépendance au jeu.

Nous avons continué durant la dernière année de visiter régulièrement les cliniques des collectivités de la côte ouest de la baie James, c'est-à-dire Moosonee/Moose Factory, Fort Albany/Kashechewan, Attawapiskat et Peawanuk. Nos services par navette aérienne aux collectivités formées principalement de Cris, établis depuis 1992, ont inclus des consultations avec les médecins de famille et une coopération étroite avec les travailleurs autochtones en santé mentale affectés au programme. Les patients continuent d'être pris en charge dans divers cadres dont l'Hôpital général de la baie James (HGBJ), des organismes communautaires et l'Hôpital général de Weeneebayko (HGW).

Intégration de programmes

Cette année verra l'intégration d'un certain nombre de programmes

actuellement distincts et gérés séparément (soins primaires, soins de longue durée, soins infirmiers, soins de santé mentale), y inclus la fusion des hôpitaux fédéral (HGW) et provincial (HGBJ). Il en résultera une planification et une prestation intégrées des services de santé à quelque 11 000 résidents relevant de l'autorité sanitaire régionale intégrée des Premières nations.

Le programme de santé mentale de la collectivité de la baie James gère un certain nombre de demandes de plan de gestion de cas provenant de différents ministères provinciaux (Service Correctionnel pour les services de probation et de libération conditionnelle, Transport ainsi que Services à l'enfance et à la jeunesse). Ces demandes ont augmenté au cours des dernières années et une attention particulière a été accordée aux demandes de placement en centre de désintoxication et de traitement. Un clinicien régional installé à Moosonee se spécialise dans les protocoles d'intervention en cas de crise et de premier épisode psychotique.

Élargissement de la télépsychiatrie

Notre initiative de télépsychiatrie a connu en 2008-2009 une croissance intéressante. Nous avons établi des liens réguliers de télépsychiatrie avec la baie James et nous prévoyons en établir d'autres avec nos partenaires régionaux et des sites plus éloignés. En outre, certains de nos services légistes seront offerts à distance par l'intermédiaire du réseau de télépsychiatrie. Notre service télépsychiatrique est offert en tant que stage facultatif pour les résidents.

Nous avons poursuivi le dialogue concernant la formation des résidents de la nouvelle École de médecine du Nord de l'Ontario (EMNO), (les programmes de résidence de l'EMNO étant offerts dans le Nord de l'Ontario en collaboration avec les universités McMaster et d'Ottawa). Compte tenu de l'importance accordée par l'École aux besoins particuliers du Nord et de notre engagement commun à contribuer au bien-être des collectivités de cette région, nous nous attendons à collaborer efficacement avec alors qu'elle prend son essor et que ses étudiants obtiennent leur diplôme.

D^r Gary Chaimowitz
Directeur du programme

École de médecine du Nord de l'Ontario

Au cours de la dernière année, l'École de médecine du Nord de l'Ontario (EMNO) a célébré d'importantes réussites qui l'ont rapprochée de son mandat – soit de contribuer à l'amélioration de la santé des habitants et des collectivités du Nord de l'Ontario.

Parmi ses réussites – la remise de diplômes aux étudiants de la toute première classe du programme de médecine de l'EMNO. Pour la première fois, 55 nouveaux médecins ont reçu un diplôme dans le cadre d'un programme d'enseignement de la médecine particulier, engagé dans la collectivité et dont le curriculum est conçu pour relever les défis spécifiques aux populations nordiques et rurales en matière de santé.

Défi de la formation en santé nordique

L'École a également célébré l'achèvement par les 20 premiers étudiants du Programme de résidence en médecine familiale du Bouclier canadien de l'EMNO, le plus récent de ce genre au Canada. Ces médecins pleinement qualifiés qui pratiquent maintenant la médecine ou qui continuent de se spécialiser ont acquis une compréhension directe des défis et des possibilités que présente la santé dans le Nord, grâce à des stages dans des centres urbains et différents sites ruraux, partout dans la région.

Cette année de « premières » inclut l'agrément complet du programme de médecine de l'EMNO. Le Comité d'agrément des facultés de médecine du Canada et le *Liaison Committee on Medical Education* (comité de liaison en enseignement médical) ont ensemble accordé l'agrément complet au programme de premier cycle de l'École, qui rejoint de cette façon le rang des autres écoles de médecine de l'Amérique du Nord.

L'EMNO a également eu l'honneur de voir son programme d'éducation permanente et de perfectionnement professionnel (EPPP) accrédité. À partir de maintenant, ce programme est dûment autorisé à octroyer des crédits au titre de la Formation médicale continue (FMC) à des médecins qui participent aux activités éducatives autorisées dans le Nord de l'Ontario.

Un autre des succès connus cette année est le jumelage des étudiants de l'EMNO et de programmes de résidence. Grâce au *Canadian Resident*

Matching Service (service canadien de jumelage des résidents), tous les étudiants de la première classe ont été, dès la première ronde, jumelés avec succès à des programmes de résidence. Plus de dix ans se sont écoulés depuis qu'une cohorte de diplômés d'une école médicale au Canada a obtenu ce résultat.

Retraite annuelle du PEPO à l'EMNO

En septembre 2008, l'EMNO a accueilli la retraite annuelle du PEPO sur son campus de l'Est, à Sudbury. Le thème en était la mobilisation communautaire pour des soins de santé mentale partagés et un accent particulier était mis sur les soins de santé mentale destinés aux Autochtones. Comme pour toutes les retraites du PEPO, les séances étaient accréditées au titre de la FMC. Les participants ont eu la possibilité de visiter le campus de l'EMNO. Il existe entre le mandat du PEPO et celui de l'EMNO une forte synergie qui accentue les caractéristiques spéciales du Nord de l'Ontario, y compris la diversité des cultures et des lieux géographiques, et qui offre une vaste gamme de modèles de prestation de services de santé à l'appui du travail réalisé par les équipes locales de soins de santé et les équipes multidisciplinaires.

En novembre 2008, l'École a organisé le *Partnership Opportunities in Research Gathering* (rassemblement pour les possibilités de partenariats en recherche) qui a réuni des membres de collectivités autochtones, des représentants de l'École, etc., dans le but de miser sur les efforts déployés antérieurement pour créer des liens mutuellement bénéfiques, fondés sur le respect et la collaboration avec les participants aux recherches et les collectivités autochtones.

L'excellent dossier de l'École fait ressortir son engagement à l'endroit d'un modèle socialement responsable de formation médicale ayant pour but l'amélioration de la santé des gens du Nord.



Dr Roger Strasser
Doyen fondateur

Le mandat du Comité d'accès aux services cliniques (CASC) est de coordonner et de promouvoir la prestation de services de consultation clinique de liaison et de télépsychiatrie dans les régions et auprès de populations insuffisamment desservies de l'Ontario. Le CASC, qui relève du comité directeur du PEPO s'est réuni quatre fois en 2008-2009, une fois en personne et trois fois par téléconférence.

Le comité vise notamment les objectifs suivants : élaborer un modèle de service fondé sur les pratiques exemplaires et établir un équilibre entre les besoins des collectivités et les ressources; veiller à ce que l'on réponde aux demandes actuelles de services de consultant des collectivités à même l'enveloppe de financement du PEPO; créer et tenir à jour une base de données sur les services psychiatriques fournis dans l'ensemble de la province; collaborer avec d'autres programmes d'extension; assurer la liaison avec les Réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) dans les collectivités du Nord-Est du Nord-Ouest de l'Ontario. Le comité fournit une occasion rêvée aux partenaires des programmes du PEPO de partager des renseignements entre eux.

En 2008-2009, les principaux enjeux ont été la rémunération des consultants, le « mappage » de la couverture des services et la gestion des attentes de la collectivité.

Négociations de l'OMA au sujet des allocations

Les négociations qui se sont déroulées en 2008 entre l'Ontario Medical Association (OMA) et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario (MSSLDO) au sujet des allocations se sont soldées par un important pas en avant puisque les taux des consultants du PEPO seront inclus dans la nouvelle entente entre l'OMA et le MSSLDO. L'entente devrait entrer en vigueur tôt dans l'exercice 2009-2010. Le PEPO s'attend à ce que les taux de rémunération améliorés auront une incidence favorable sur le recrutement de consultants pour les programmes de partenaires du PEPO et qu'ils permettront d'augmenter

la prestation de services d'extensions en psychiatrie dans les régions insuffisamment desservies, dans le cadre du Programme de consultations offertes par des spécialistes itinérants. L'Université de Toronto dirige également le programme de suppléance en cas d'urgence dans les régions insuffisamment desservies. Autrefois différentes, les rémunérations pour ces deux programmes procèdent désormais de la même entente, même si leur financement est administré par ProfessionsSantéOntario plutôt que le Programme des services aux régions insuffisamment desservies (PSRID) du MSSLDO.

Coordination des services – Carte de « captation » pour l'Ontario

Le comité a travaillé à l'élaboration d'une carte représentant visuellement la répartition des services dans l'ensemble de la province afin de donner un portrait plus complet des services offerts aux différentes collectivités et de repérer les lacunes et les chevauchements. Si les données deviennent disponibles, le mappage pourrait être élargi pour rendre compte de la situation des services d'extension en régions. L'élaboration de la carte est un travail en continu. Les changements voulus seront faits en fonction de l'évolution de la situation.

Collaboration avec les RLISS

Au cours de la dernière année, le CASC a continué de mettre l'accent sur la conciliation des besoins communautaires et du type de services complets offerts par les consultants. Le PEPO s'attaque à ce problème par leurs efforts constants pour travailler plus étroitement avec les RLISS.

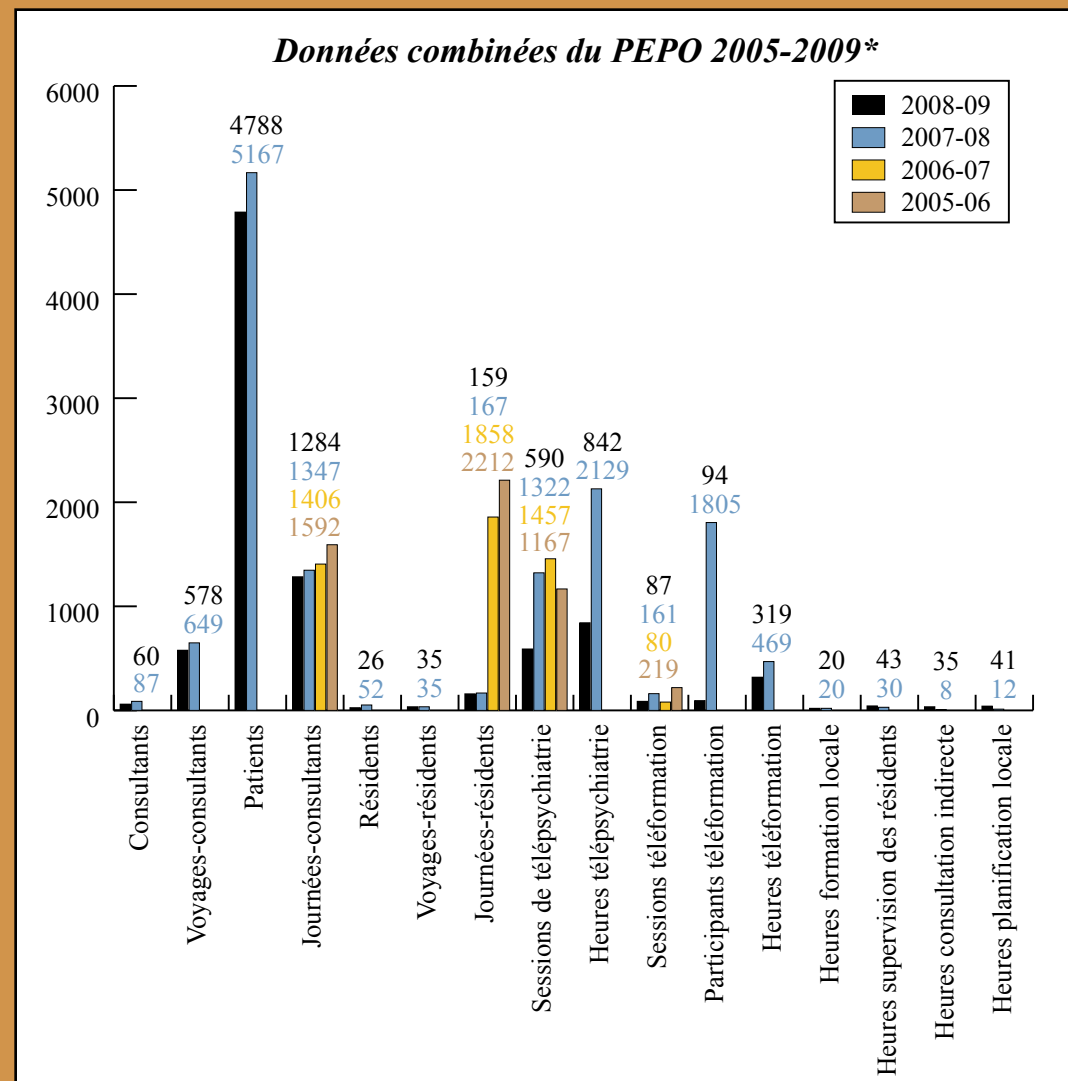
Un projet de recherche, lancé par le PEPO en janvier 2008 sur les services de santé mentale dans les petites collectivités du

Nord de l'Ontario procède actuellement à l'examen des listes d'attente, des temps d'accès à une consultation psychiatrique et de la situation des suivis. Une fois que tous les résultats auront été compilés, le PEPO les fera circuler à grande échelle dans les RLIS du Nord Est et du Nord-Ouest de la province et les transmettront aussi au personnel concerné du MSSLDO.

Guide du consultant

La mise à jour du Guide du consultant était toujours en train à la fin de 2008-2009. On prévoit l'afficher sur le site Web du PEPO au cours de la nouvelle année de programme. Le guide fournit des renseignements contextuels et des conseils aux nouveaux consultants et aux habitués qui offrent des services par le biais de programmes de partenaires du PEPO.

D^r Robert Cooke
Président



* Ce tableau présente toutes données déclarées par les programmes partenaires du PEPO mais ne comprend pas tous les programmes pour chaque année présentée. Les données sont capturées sur une période continue de cinq ans afin de fournir un aperçu général de participants et de services

Les données de 2008-2009 ont été recueillies par le biais d'un questionnaire standard demandant de l'information sur le nombre de consultants et de résidents dans chaque programme, le nombre de voyages effectués pour fournir des services d'extension, le nombre d'heures consacrées à la prestation de ces services et le nombre de patients vus. De plus, le nombre de séances de télépsychiatrie, d'heures et de patients du PEPO a été documenté ainsi que d'autres éléments importants des services d'extension assurés par le PEPO, comme par exemple la consultation indirecte, la formation à distance et la planification communautaire. Les résultats des années précédentes n'ayant pas été documentés de cette façon, les comparaisons d'une année à l'autre sont approximatives.

Le mandat du RFPPPO est d'intégrer les activités de formation postdoctorale dans les régions septentrionales et rurales des écoles de médecine partenaires du PEPO en ce qui concerne les nominations, les rotations de base ou facultatives, le perfectionnement du corps professoral et les bourses de recherche. Le comité compte des représentants de tous les programmes de deuxième cycle en psychiatrie. Le comité, qui relève du comité directeur du PEPO, s'est réuni quatre fois en 2008-2009, deux fois en personne et deux fois par téléconférence.

En 2008-2009, le RFPPPO s'est efforcé de faciliter la communication et de forger des alliances parmi les universités et les autres partenaires concourant à la formation des résidents en psychiatrie dans des milieux non traditionnels. En octobre 2008, la D^{re} Tamison Doye s'est jointe au RFPPPO pour représenter le campus régional de l'Université de Western Ontario, situé à Windsor.

Recrutement de résidents pour les rotations dans le Nord

Les programmes participants doivent continuellement relever des défis liés au recrutement de résidents pour effectuer les rotations dans le Nord. Le RFPPPO permet aux directeurs de programme de discuter et de se faire part des meilleures stratégies pour susciter l'intérêt des résidents face à un éventail de possibilités de formation. Les écoles participantes savent qu'il s'agit d'une période de transition pendant laquelle les programmes de résidence se peupleront de diplômés de l'École de médecine du Nord de l'Ontario (EMNO). Bien que de nombreux programmes de formation postdoctorale soient l'apanage exclusif du Nord de l'Ontario, la psychiatrie n'est pas du lot. Nous souhaitons continuer à offrir des séjours de qualité et bien coordonnés aux résidents en psychiatrie dont l'expérience en résidence serait complétée par une formation dans le Nord. Nous nous sommes par ailleurs engagés à aider l'EMNO à mettre au point un programme de formation dans le Nord de l'Ontario aussitôt que possible.

Outil d'évaluation CanMEDS

CanMEDS est un cadre élaboré par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC) durant les années 1990 pour la formation axée sur les compétences des médecins spécialistes au Canada. Il a été révisé en 2005. Le milieu des soins non tertiaires, tel que celui qu'offrent nos rotations dans le Nord et les régions rurales, joue un rôle particulièrement important pour ce qui est d'aider les résidents à acquérir des compétences en tant que communicateur, collaborateur et personne-ressource en santé.

En 2007, un sous-comité du RFPPPO a reconnu que les superviseurs des résidents des rotations dans le Nord avaient besoin d'un outil convivial et pratique pour les aider à orienter les résidents dans l'acquisition de compétences allant au-delà du rôle de spécialiste en médecine. Les superviseurs et les directeurs de formation avaient aussi besoin d'un moyen d'évaluer les résidents de façon sérieuse, mais sans tomber dans la lourdeur.

Au cours de la dernière année, le sous-comité a commencé à élaborer une fiche de suivi d'une page afin d'aider les résidents et les superviseurs à réfléchir ensemble à l'acquisition de compétences périphériques qui doit se faire dans le cadre des rotations dans le Nord. En septembre 2008, à l'occasion de la retraite annuelle du PEPO, nous avons recueilli les observations des résidents et du corps professoral œuvrant dans le Nord. Une fiche de suivi d'une page a ensuite été ébauchée avec comme objectif d'en répandre d'abord l'usage par le biais d'essais pilotes. Plus tard, des membres du RFPPPO se verront confier la tâche de mettre ladite fiche de suivi à l'essai dans une gamme plus grande de rotations et auprès de résidents de différents niveaux de formation. Au final, la fiche de suivi pourrait devenir une composante de la trousse d'apprentissage pour la formation des résidents des rotations du Nord.

Composante formation du site Web du PEPO

Le PEPO ont terminé la « reconception » et la réorganisation de leur site Web au cours de l'été 2008, un exercice qui visait à rendre plus transparente et plus accessible la navigation dans les différents programmes. Au même moment, le *Manuel des médecins résidents du PEPO* a été mis à jour par le Programme d'extension psychiatrique de l'Université de Toronto. Un des objectifs du Guide est de permettre à tout étudiant intéressé par une rotation facultative dans le Nord d'avoir facilement accès à l'information pertinente grâce au site. Il devrait également aider les facultés et les programmes de psychiatrie à savoir quelles rotations facultatives sont disponibles dans le Nord.

D^{re} Melissa Andrew
Présidente



La retraite annuelle du PEPO s'est tenue à Sudbury

Les retraites annuelles du PEPO sont à la fois des outils de planification stratégique pour le programme et des occasions d'éducation et de transfert des connaissances. La retraite de 2008 s'est tenue les 18 et 19 septembre au campus de Sudbury de l'École de médecine du Nord de l'Ontario.

La retraite a permis à des représentants des programmes universitaires de se réunir dans le but d'examiner les réalisations et d'établir des objectifs pour leur nouvelle année. Les participants ont été nombreux : administrateurs, consultants et résidents des six universités membres du PEPO : l'Université McMaster, l'École de médecine du Nord de l'Ontario, l'Université d'Ottawa, l'Université Queen's, l'Université de Toronto et l'Université de Western Ontario ainsi que d'autres établissements.

Les 55 personnes qui y ont participé comprenaient en outre des représentants de tous les sites septentrionaux recevant des services du PEPO, y compris North Bay, Sault Ste Marie, Sudbury, Thunder Bay et les collectivités avoisinantes.

Engagement communautaire

Les différentes séances ont mis l'accent sur la mobilisation communautaire pour des soins de santé mentale partagés. La retraite était une activité d'apprentissage de groupe accréditée par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. Il y avait trois objectifs d'apprentissage :

1. apprendre comment la mobilisation communautaire peut aider au partage des responsabilités entre les citoyens, les intervenants, les fournisseurs et l'État pour la mise en place d'un système souple et viable;
2. examiner les modèles novateurs pour la prestation des soins en santé mentale et l'importance de la mobilisation communautaire par rapport à la prestation de services;

3. arriver à comprendre les enjeux, les défis et les réponses concernant la collaboration en matière de soins en santé mentale en Ontario.

Après une visite des installations de l'EMNO, les participants ont été accueillis par le Dr Roger Strasser, le doyen fondateur. Ce dernier a brossé un tableau du modèle éducationnel de l'école de médecine, et a souligné le rôle essentiel de la participation communautaire et des partenariats pour ce qui est d'aider l'EMNO à s'acquitter de sa mission d'améliorer la santé des résidents du Nord de l'Ontario.

Formation de partenariats avec les collectivités autochtones

Le Dr Paul Mulzer a fait un exposé sur la compétence culturelle des premières nations, qui a permis d'examiner certains enjeux historiques et socioculturels, et d'entrevoir comment la compétence culturelle peut aider à établir des alliances thérapeutiques avec les patients des Premières nations. Il a également abordé comment l'art dramatique et le cinéma peuvent être utilisés pour améliorer les thérapies individuelles et de groupes. L'exposé s'est terminé par la projection du documentaire *Sharing Tebwewin*. Le Dr Mulzer est psychiatre titulaire au Centre de santé de St-Joseph de Toronto et président de l'Association des Psychiatres de l'Ontario pour 2009.

La Dr^e Cornelia Wieman a parlé de la mobilisation communautaire et des besoins des collectivités autochtones en matière de santé mentale. Son exposé visait à mieux faire connaître les enjeux qui caractérisent la prestation de services de santé mentale dans les collectivités autochtones, à explorer le rôle et l'incidence de services de santé mentale culturellement acceptables, et à souligner les défis et les perspectives exceptionnelles qui accompagnent la collaboration avec les collectivités autochtones. La Dr^e Wieman appartient à la faculté de médecine de l'Université de Toronto et est

la première femme psychiatre d'origine autochtone au Canada.

M^{me} Jill Sherman et le D^r Raymond Pong ont fait un exposé sur les différents modèles empruntés par l'extension en psychiatrie. L'accent a été mis sur les expériences internationales relatives à la prestation de services d'extension en santé mentale, la compréhension des avantages et des limites des différents modèles, et les ressemblances et les différences entre les différents modèles présentés et le modèle privilégié par le PEPO. Le D^r Pong est directeur de recherche au Centre de recherche en santé dans les milieux ruraux et du Nord de l'Université Laurentienne et M^{me} Sherman y est attachée de recherche.

Ateliers

Les séances plénières étaient suivies de deux ateliers : a) la D^r Melissa Andrew, de l'Université Queen's, a examiné la pertinence des rôles joués par les CanMEDS dans la pratique des services de santé mentale dans le Nord de l'Ontario et b) le D^r Pong et ses attachés de recherche ont dirigé des groupes de discussions sur les services d'extension en psychiatrie qui avaient pour but d'examiner les questions liées aux politiques et aux programmes de prestation de soins de santé mentale et d'en discuter avec les collègues. Ce qui est ressorti de ces discussions sera intégré au projet de recherche sur le PEPO (dont nous avons parlé séparément dans ce rapport annuel), un projet que dirige le D^r Pong et pour lequel il agit aussi à titre de co-enquêteur.

De l'avis général, exprimé par une majorité de participants dans leur évaluation, la retraite fut un franc succès.

Le PEPO travaille à un projet de recherche sur les services de santé mentale dans le Nord de l'Ontario, en collaboration avec le Centre de recherche en santé dans les milieux ruraux et du nord (CRSMRN) de l'Université Laurentienne. En effet, le D^r Ray Pong, directeur de recherche du CRSMRN, la D^{re} Phyllis Montgomery, de la faculté des sciences infirmières de l'Université Laurentienne et les associées de recherche du CRSMRN, M^{me} Jill Sherman et Mme Maggie Delmege, travaillent depuis deux ans avec l'équipe du PEPO, qui comprend le D^r Rob Cooke, le D^r Abraham Rudnik, le D^r Bob Swenson, la D^{re} Paula Ravitz et, plus récemment, la D^{re} Fernande Grondin.

Leurs principales réalisations à ce jour sont :

- la création et la direction de groupes de discussion regroupant des psychiatres du PEPO et de l'extérieur du PEPO lors de la retraite de 2008;
- une enquête sur l'expérience des consultants du PEPO en ce qui a trait aux services cliniques et à l'éducation dans le domaine de la santé mentale;
- l'élaboration d'une enquête sur les Équipes Santé familiale (ESF) des réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) du Nord de l'Ontario, enquête à laquelle 14 des 20 ESF ont participé.

Les premières analyses confirment qu'ils n'existent pas de modèle unique pour la prestation de services au sein du PEPO. La réalité est plutôt que les modèles et la fréquence des soins prodigués par les consultants du PEPO peuvent varier selon les facteurs suivants : les besoins et les préférences de la collectivité, des clients, des médecins de famille et des organismes qui œuvrent en santé mentale; la proximité des collectivités aux grands centres du Nord de l'Ontario qui ont des installations pour traiter la santé mentale; et la disponibilité d'équipement pour la télépsychiatrie. Ces différents modèles relatifs à la santé mentale n'ont toutefois pas encore été étudiés et évalués de façon systématique. Nous ne savons toujours pas précisément pourquoi tel ou tel modèle est utilisé ici mais pas là, et nos connaissances

sur l'efficacité et l'efficience cliniques des différents modèles demeurent limitées.

Au cours d'une prochaine phase élargie de l'étude en cours, nous examinerons dix petites collectivités du Nord de l'Ontario (dont cinq reçoivent des services du PEPO et cinq n'en reçoivent pas) par le biais de visites sur place et d'entrevues multiples avec différents intervenants, ce qui nous permettra d'amasser des données qualitatives de grande valeur. Nous nous attendons à ce que les collectivités qui ne bénéficient pas des activités d'extension déployées par les consultants affiliés au PEPO en psychiatrie vivent les choses différemment de celles qui reçoivent de tels services, pour ce qui est de combler leurs besoins de soins en santé mentale. La connaissance de ces expériences pourrait aider le PEPO à découvrir de nouvelles façons de renforcer ses programmes et ses services.

Nous examinerons tout particulièrement la prestation interdisciplinaire des soins de santé mentale dans 10 collectivités, et nous transposerons nos constatations à la fois dans un contexte provincial (Ontario) et national, eut égard aux pratiques exemplaires. Pour réaliser cela, nous avons créé un partenariat avec les Réseaux canadiens de recherche en politiques publiques que dirigent le D^r Glen Roberts et M. Eddy Nason, qui possèdent tous deux un savoir particulier au sujet de la recherche en collaboration dans le domaine des soins de santé mentale. Une étude d'une telle exhaustivité permettra de renseigner le PEPO et ses consultants au sujet des différents modèles de services en santé mentale qu'ils offrent (ou qui sont offerts par d'autres mécanismes en santé mentale), et de mettre l'État au courant de la gamme et des types de services de santé mentale qui sont offerts dans les petites collectivités du Nord de l'Ontario.

(Photos en face : M^{me} Jill Sherman et D^r Ray Pong)



Programme d'extension en psychiatrie de l'Ontario

Directeur : Dr Robert Swenson
Administrateur des politiques et des programmes :
Gail Larose
Téléphone : 613-863-1187
Télécopieur : 613-745-8284
Courriel : jrsvenson@ottawahospital.on.ca
glarose@storm.ca

Programme psychiatrique francophone du Nord de l'Université d'Ottawa

Directrice : Dr^e Fernande Grondin
Adjointe administrative : Diane Gratton
Programme psychiatrique francophone du Nord de
l'Université d'Ottawa
Bureau 5457, 1145, rue Carling
Ottawa ON K1Z 7K4
Téléphone : 613-715-5829
Télécopieur : 613-715-5839
Courriel : fgrondin@uottawa.ca
dgratton@uottawa.ca

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

Directeur : Dr Abraham Rudnick
Adjointe administrative : Hanna Siemiarczuk
Programme d'extension en psychiatrie du campus
Regional Mental Health Care London
850, avenue Highbury
London ON N6A 4H1
Téléphone : 519-455-5110 (poste 47225)
Télécopieur : 519-663-3935
Courriel : Abraham.Rudnick@sjhc.london.on.ca
hmsiemia@uwo.ca

Programme d'extension en psychiatrie de l'Université de Toronto

Directeur / Responsable : Dr Robert Cooke
Coordinatrice pour l'éducation : Thérèse Millette
Coordinatrice pour les cliniques : Achira Saad
Évaluation : Evan Todd
Programme d'extension en psychiatrie de
l'Université de Toronto
Centre de toxicomanie et de santé mentale
Bureau 827, 250, rue College
Toronto ON M5T 1R8
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)
Evan_Todd@camh.net

Programme d'extension en psychiatrie de l'Université McMaster

Directeur : Dr Gary Chaimowitz
St. Joseph's Health Care – Mountain Site
C.P. 585, 100, rue 5th ouest
Hamilton ON L8N 3K7
Téléphone : 905-522-1155 (poste 5424)
Télécopieur : 905-381-5606
Courriel : chaimow@mcmaster.ca

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

Directeur : Dr Joe Burley
Professeur adjoint, Université Queen's
Frontenac Community Mental Health Services
385, rue Princess
Kingston ON K7L 1B9
Téléphone : 613-540-6135
Télécopieur : 519-663-3935
Courriel : jburley@fcmhs.ca

École de médecine du Nord de l'Ontario

Doyen fondateur : Dr Roger Strasser
Adjointe exécutive : Nicole Lauzon
935, chemin Ramsey Lake
Sudbury ON P3E 2C6
Téléphone : 705-671-3874
Télécopieur : 705-671-3830
Courriel : roger.strasser@normed.ca
nicole.lauzon@normed.ca

Programme de télépsychiatrie pour les enfants et les jeunes de l'Ontario

Directeur médical, Carrefour central :
Dr Tony Pignatiello
Télépsychiatrie, Hospital for Sick Children
Téléphone : 416-813-2188
Courriel : Tony_Pignatiello@camh.net

Directeur médical, Carrefour de l'Est :
Dr Hazen Gandy
Téléphone : 613-737-7600 (poste 2703)
Courriel : gandy@cheo.on.ca

Medical Director, Western Hub
Directeur médical, Carrefour de l'Ouest :
Dr Naveed Rizvi
Téléphone : 519-858-2774 (poste 2919)
Courriel : naveed.rizvi@lhsc.on.ca