

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

Rapport annuel
2009-2010



Édifier les capacités par le biais de l'éducation permanente
afin de compléter les services d'extension

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 du Nord au
Centre de toxicomanie et
de santé mentale



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

Mot du directeur	2
Rapports des partenaires	4
Programme psychiatrique francophone du Nord de l'Ontario	4
Université de Western Ontario – Programme d'extension du campus	6
Programme d'extension en psychiatrie pour le Nord au Centre de toxicomanie et de santé mentale	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 sur l'accès aux services cliniques (CASC)	14
Retraite annuelle du PEPO, à Ottawa	16
Le point sur les projets de recherche du PEPO	18
Comment nous joindre	20

En 2009-2010, 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, le PEPO a fait d'intéressants progrès sur certaines questions centrales et connu de changements stimulants.

Augmentation du financement du PEPO

Grâce aux négociations fructueuses qui ont eu lieu en 2008-2009 dans le but d'inclure les taux des consultants du PEPO dans la nouvelle entente entre l'Ontario Medical Association et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD), le financement du PEPO pour 2009-2010 a été basé sur les taux par séance convenus pour les services psychiatriques.

L'édification des capacités grâce à l'éducation permanente

Le MSSLD a approuvé la proposition du PEPO visant à affecter le surplus de financement pour l'exercice 2009-2010 à l'élaboration et à la dissémination de documents novateurs à fonction éducative (sous la forme d'une trousse d'outils pour chacun de quatre domaines particuliers de sujets éducatifs dont nous avons grandement besoin en santé mentale) qui viendront appuyer la mise en œuvre et l'évaluation d'un programme complet d'éducation permanente (EP) professionnelle à l'intention des travailleurs de la santé mentale de première ligne évoluant dans les milieux qui doivent répondre à une forte demande de service des régions rurales et éloignées d'un peu partout en Ontario. La nouvelle trousse bonifiera la portée des outils éducationnels disponibles par le biais d'un projet intitulé *CE to Go : Capacity Building in Underserved Communities through Knowledge Dissemination* (L'édification des capacités dans les collectivités insuffisamment desservies par le biais de la diffusion des connaissances), qui a débuté en 2009 grâce à une subvention accordée dans le cadre du Plan de diversification des modes de financement pour les centres hospitaliers universitaires du MSSLD. Le fait que le ministère ait accepté que le PEPO contribue une partie de son budget relativement à ce besoin pressant d'EP démontre une fois de plus l'excellence des rapports de travail qui existent entre le MSSLD et le PEPO. Les modules seront publiés et mis en usage d'ici l'automne 2010.

Manuels pour les résidents et les consultants

En collaboration avec ses partenaires de programmes, le PEPO a produit ses premiers *Resident Electives, Selectives and Core Rotations Guide* annuels, qui fournissent des renseignements pour aider les résidents en psychiatrie à acquérir de l'expérience en ce qui a trait au Nord afin d'assurer la continuité des soins de santé mentale dans ces régions. Nous souhaitons que cette participation parvienne à susciter chez certains d'entre eux un intérêt pour les collectivités septentrionales situées dans des milieux de soins non tertiaires, et que cela les pousse à inclure la télépsychiatrie à leur carrière future. Le PEPO a également préparé cette année un guide semblable à l'intention des consultants, qui devrait être publié au cours de l'été 2010.



Dr. J. Robert Swenson

Rapports de projet de recherche sur la première et la deuxième phase

Collaborant depuis novembre 2007 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, conformément à ce qu'avait prescrit l'examen externe. Au cours de la dernière année, nous avons mené à bien des enquêtes et avons organisé des groupes de consultation composés de consultants; les Équipes Santé familiale de deux réseaux locaux d'intégration des services de santé du Nord ont en outre été sondées. En 2009-2010, les membres de l'équipe ont terminé l'analyse des données de ces composantes et ont préparé des rapports de recherche qui seront publiés d'ici juin 2010. Les membres de l'équipe ont fait part des premières constatations de cette étude dans le cadre de la

retraite annuelle du PEPO qui s'est tenue à Ottawa en septembre 2009. Une des principales conclusions de l'enquête effectuée auprès des consultants est que les consultants en extension n'utilisent pas de « modèle » de prestation de services unique. Il existe plutôt des modèles de soins qui ont été mis au point en fonction des besoins et des capacités des collectivités du Nord.

Une deuxième phase du projet s'est amorcée cette année. Celle-ci porte sur des études de cas des services de santé mentale dans dix collectivités plus petites du Nord de l'Ontario. Les résultats de cette enquête seront publiés au début de 2011 (le projet de recherche est traité plus à fond dans une section distincte du présent rapport annuel).

Retraite annuelle, à Ottawa

Les retraites annuelles du PEPO sont à la fois des outils de planification stratégique et des occasions d'éducation et de transfert des connaissances. La retraite de 2009 a été organisée à Ottawa avec l'aide du Programme psychiatrique francophone du Nord de l'Ontario de l'Université d'Ottawa. L'événement a permis de réunir des représentants des programmes universitaires dans le but d'examiner les réalisations et d'établir des objectifs pour la nouvelle année universitaire. La retraite a accueilli 60 participants représentant tous les sites septentrionaux recevant des services du PEPO, y compris North Bay, Sault Ste. Marie, Sudbury, Thunder Bay et les collectivités avoisinantes.

Le thème de la retraite était « les soins de santé interdisciplinaires ». Les participants se sont fait expliquer les rôles joués par les principaux intervenants dans la prestation des soins de santé mentale interdisciplinaires, et comment une approche interdisciplinaire pouvait prêter main-forte à la prestation de services d'extension efficaces. Le Dr Joshua Tepper, sous-ministre adjoint à la Division de la Stratégie des ressources humaines dans le domaine de la santé du MSSLDO a prononcé une des allocutions principales. Celle-ci portait sur les innovations et les priorités de la stratégie des ressources

humaines en santé pour l'Ontario. S'en est suivi une discussion animée sur les défis qui attendent le système de santé de l'Ontario et sur les modèles novateurs mis de l'avant en Ontario et au Canada pour la prestation de soins partagés en santé mentale.

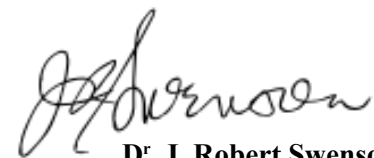
Les conférenciers et les animateurs des ateliers ont abordé une série d'enjeux, de défis et de réponses ayant trait aux soins de santé mentale interdisciplinaires, dont les approches d'équipe préconisées par les Premières nations et les Inuits en matière de bien-être mental. Les séances de recherche étaient accréditées par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. Des précisions à cet égard sont consignées dans une autre section du présent rapport.

Coup d'œil sur l'avenir

Au cours de l'année à venir, le PEPO prévoit s'attaquer à l'amélioration des possibilités d'enseignement de la médecine à l'intention des consultants, des résidents et des travailleurs communautaires en santé mentale.

La retraite annuelle de septembre 2010 sera organisée par l'École médicale du Nord de l'Ontario et se tiendra à son campus de l'Ouest, à Thunder Bay. Le thème de cette retraite sera : « Promouvoir l'enseignement coopératif dans le Nord de l'Ontario comme complément aux services d'extension du PEPO en matière de santé mentale ».

Je tiens à remercier tous les gens qui ont joué un rôle si important dans la réalisation des objectifs de 2009-2010 du PEPO — les consultants, les administrateurs de programmes universitaires, les membres du comité et du personnel du PEPO, de même que tous les centres communautaires de soins de santé mentale. Leur enthousiasme et leur engagement jouent un rôle essentiel pour la réussite de nos activités. Au nom du PEPO, je souhaite également exprimer toute ma gratitude au personnel du Programme des services aux régions insuffisamment desservies du MSSLDO pour son soutien et son aide continus, ainsi qu'à nos partenaires de ProfessionsSantéOntario.



Dr. J. Robert Swenson
Directeur du programme

Fidèle à sa mission, le Programme psychiatrique francophone du Nord de l'Ontario (PPFNO) continue d'offrir des services psychiatriques en français à plusieurs communautés francophones du Nord-est de l'Ontario.

Services cliniques

En 2009-2010, 12 psychiatres du PPFNO ont cumulé 203 visites à 13 points de services.

En octobre 2009, nous avons accueilli la D^{re} Michèle Tremblay, gériopsychiatre au Services de santé mentale Royal Ottawa, en tant que consultante en gériopsychiatrie à Timmins. Elle partage le service avec la D^{re} Grondin. Nous espérons que la D^{re} Tremblay pourra assumer la pleine responsabilité du service dès janvier 2011.

Comme par le passé, les consultants continuent de répondre aux différentes équipes en santé mentale dans les communautés desservies par le programme. Leur activité comprend de nombreux services indirects tels : éducation, consultation indirecte, supervision de résidents et discussion de cas. La disponibilité par téléphone entre les visites représente un atout important qui assure la continuité des interventions auprès de la clientèle. Afin de réduire les indemnités de voyage, les psychiatres visitent souvent deux ou trois points de service par visite.

Le D^r Hugues Richard a accepté d'offrir une journée additionnelle à Timmins et vient appuyer le travail des D^{rs} Gilles Mélançon et Daniel Kraus, consultants en psychiatrie adulte. Le D^r Dominique Nadon offre les services à Mattawa et Sturgeon Falls. Le D^r Jean-Claude Brutus à Kirkland Lake, New Liskeard et Englehart et le D^r Jean-Guy Gagnon à Sturgeon Falls et Elliot Lake. En plus de leur travail à Timmins, le D^r Mélançon oeuvre en psychiatrie adulte à Iroquois Falls et Matheson et le D^r Daniel Kraus à Cochrane. La D^{re} Fernande Grondin continue d'offrir un service de consultation en gériopsychiatrie à Hearst, Kapuskasing et Smooth Rock Falls en collaboration avec le Centre de santé mentale du Nord-est de l'Ontario de North Bay. Les D^{rs} Richard et Nadon continuent d'offrir des sessions de télépsychiatrie. Nous espérons également être en mesure d'augmenter nos services de télépsychiatrie dans la prochaine année.

Implication de nos résidents francophones

En 2009, avec l'appui du PEPO, le PPFNO a inauguré un prix au nom du D^r André J. Côté afin de souligner son importante contribution à notre programme. En Septembre 2009, lors de la rencontre annuelle du PEPO, le D^r Tin Ngo-Minh, résident de quatrième année, fut le premier récipiendaire de ce prix. Une plaque lui fut remise et il fut invité à participer à la conférence annuelle de l'*Ontario Psychiatric Association* à laquelle il a fait une présentation relatant son expérience dans le Nord. Nous maintenons nos liens avec les résidents francophones et continuerons de leur offrir l'occasion d'accompagner nos psychiatres lors de leur visite dans le Nord.

Depuis le 1er avril 2009, l'entente conclue entre le Ministère de la santé et longue durée et l'*Ontario Medical Association* nous a permis d'offrir une meilleure rémunération à nos psychiatres. Les fonds additionnels permettent aussi de dédommager nos psychiatres pour leur temps de déplacement. Toutefois, sans une augmentation de notre budget, il nous sera peut-être difficile de maintenir le même niveau de service clinique.

Au cours de l'année, M^{me} Diane Gratton, gestionnaire du programme, et moi, avons apprécié le soutien du PEPO et de nos psychiatres consultants. Comme par le passé, notre principale préoccupation continue d'être la rétention de notre équipe actuelle et le recrutement de nouveaux effectifs.

D^{re} Fernande Grondin
Directrice du programme

(Photo : À l'occasion de la retraite annuelle tenue à Ottawa, le Dr Tin Ngo-Minh (centre), un médecin résident de quatrième année de l'Université d'Ottawa, a accepté le prix établi avec l'appui du PEPO par le PPFNO pour commémorer la contribution importante au Programme du Dr André Côté (à droite). M^{me} Marie Couturier-Côté se trouve à la gauche de la photo).



Le Programme d’extension du campus (PEC), une initiative d’extension bien établie du Département de psychiatrie de l’Université de Western Ontario (UWO), a poursuivi sa mission consistant à préserver les liens de collaboration qui existent entre les partenaires du Programme d’extension en psychiatrie de l’Ontario (PEPO) et à faciliter la croissance par le biais d’initiatives en enseignement et en recherche, tout en appuyant la prestation de soins psychiatriques de qualité dans les collectivités mal desservies par l’entremise de la Division de psychiatrie sociale et rurale du Département de psychiatrie de l’UWO.

En 2009-2010, l’unité des opérations du PEC a continué de fournir des services administratifs et éducatifs à un groupe de 13 membres du PEC qui se consacraient à plein temps à la prestation de services cliniques et d’enseignement dans le Nord de la province. Ces membres de la faculté ont été recrutés pour le Nord de l’Ontario par le biais du PEC; ils conservent leur statut professoral actuel au sein du Département de psychiatrie de l’UWO.

Service en clinique

Les docteurs Jack Haggarty et Suzanne Allain, de notre corps professoral, sont affectés à l’Hôpital psychiatrique Lakehead, à Thunder Bay. La D^{re} Allain a maintenu son engagement pour la promotion des activités de Formation médicale continue de la faculté de psychiatrie de l’UWO dans les différents sites cliniques de Thunder Bay. Les docteurs Susan Adams et Gamal Salama ont assuré les services cliniques au Centre de santé mentale du Nord-Est, campus de North Bay. Le D^r Dan Pearsall, du campus de Sudbury de ce centre a offert des services de pédopsychiatrie à Sudbury et dans la région du Nord-Est de la province desservie par ce dernier. Les sept 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 services d’extension en psychiatrie (accès aérien et télévidéo) au Programme du Nord Supérieur (PNS) — une autre composante du PEC — se sont poursuivis. En 2009-2010, ils consistaient à offrir un service psychiatrique et de l’enseignement aux collectivités éloignées de la région du Lac Supérieur, ce qui comprenait

des visites de consultation à Nipigon, Schreiber, Marathon, Manitouwadge, Geraldton et Longlac. Un soutien administratif a été offert pendant 30 jours de consultation consécutifs, consultations qu’ont menées les docteurs Felicity Davies, Bhadrash Surti, William Komer, Varinder Dua, Richard Owen et le signataire du présent rapport. Lors de ces visites d’extension, deux résidents en psychiatrie de l’UWO ont fait le trajet à deux occasions avec un de ces médecins consultants afin d’en apprendre davantage sur la psychiatrie dans le cadre d’efforts d’extension en région éloignée. Outre celles qui ont été offertes aux sites visités, des consultations ont été prodiguées par le biais de vidéoconférences, un outil qui s’avère particulièrement utile compte tenu des ressources limitées auquel le PNS a accès pour des visites en personne ou des conditions climatiques difficiles.

En tant que directeur du PEC, le signataire du présent rapport a continué de collaborer de près avec les responsables du leadership administratif du PNS et leurs partenaires régionaux pour améliorer l’efficacité et l’efficacité des services de santé mentale dans la région du Supérieur Nord. Cela comprend une participation à la retraite sur la collaboration en matière de leadership régional organisée par le PNS en juin 2009, retraite qui a porté entre autres fruits la mise en œuvre de mesures pour favoriser une plus grande collaboration avec les médecins de famille régionaux dans la prestation des soins.

Les consultations, assurées par la D^{re} L. Malhotra et prodiguées à la région de Thunder Bay par le biais de vidéoconférences diffusées depuis le Centre régional de santé mentale de London, ont aussi augmenté et ont atteint 114 heures.

Perfectionnement professionnel continu/Formation médicale continue (PPC/FMC)

Les psychiatres et d’autres professionnels de la santé participant à la prestation des soins de santé mentale à Thunder Bay, à Sudbury et à North Bay, ainsi que les préposés aux soins médicaux de l’École médicale du Nord de l’Ontario ont eu la chance de participer aux

événements de FMC organisés par le Département de psychiatrie de l'UWO et de profiter du savoir des membres du corps enseignant de l'UWO et des conférenciers, qui ont abordé les sujets suivants :

- La neuropsychiatrie relative aux lobes frontaux et à leurs parties connexes
- La maîtrise de soi chez les sujets du trouble de la personnalité limite et de désordres associés au stress post-traumatique
- Les phobies sociales chez les enfants et les adolescents : approche pluridisciplinaire pour l'évaluation et le traitement
- Le point sur la recherche sur le syndrome de fragilité du chromosome X
- Effets des saisons sur la dépression et les comportements en matière d'alimentation
- Délits sexuels commis par les enfants et les adolescents
- Thérapie cognitive
- Psychopharmacologie, pharmacogénomique et impacts transculturels
- Aperçu de la pathogénie, du dépistage et de la gestion du délire
- La personne maigre sous antipsychotiques destinés à gagner du poids et autres possibilités de thérapie

Semaine du chercheur invité

L'unité opérationnelle du PEC a fait des efforts considérables pour organiser la première semaine du chercheur invité de la Division de psychiatrie sociale et rurale. Le thème de l'événement central de PPC/FMC de cette semaine était « L'immigration et la santé mentale ». Le Dr Julian Leff du Royaume-Uni — un chercheur reconnu dans le monde entier pour son travail en psychiatrie sociale — et d'autres conférenciers y ont donné des exposés. Cette activité était un événement approuvé par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. Les échanges ont été retransmis par vidéoconférence à Sault Ste. Marie, Thunder Bay et Sudbury, et les psychiatres et les étudiants de ces centres y ont participé activement.

Réunion annuelle du PEC

La réunion annuelle du PEC a eu lieu à London, Ontario, le 2 mars 2010. Il s'agissait d'un événement combiné présidé par moi-même auquel ont assisté le directeur du PEPO, les membres du PEC en provenance du Nord, les administrateurs du PSN et des consultants du *Southwestern Ontario Medical Education Network*. Le thème central de la réunion (qui a été organisée et approuvée en tant qu'événement de PPC/FMC) était les services d'extension cliniques et les problèmes juridiques associés à la télépsychiatrie. Un des faits saillants de la journée a été la remise d'un prix au Dr Tim Turner pour saluer sa contribution à la mise sur pied du PSN. Entre autres conférenciers, le Dr R. Swenson, directeur du PEPO a fait un exposé sur les modèles de services d'extension psychiatriques offerts par le PEPO. Le Dr R. O'Reilly a pour sa part fait un exposé sur la télépsychiatrie, notamment en ce qui a trait au caractère légal des consultations via télévidéo et à d'autres questions de responsabilité professionnelle. La retraite annuelle du PEC 2009-2010 comptait un auditoire « en personne » ainsi qu'un auditoire assistant par téléconférence partagé entre Sudbury et Nipigon.

Recherche

Le PNS a continué de prendre part à la recherche à volets multiples 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 cochercheur. D'autres membres du PEC ont continué d'effectuer des recherches et d'en disséminer les résultats.

Dr Abraham Rudnick
Directeur du Programme

En 2009-2010, le Programme d'extension en psychiatrie pour le Nord au Centre de toxicomanie et de santé mentale (PEPN-C)* a continué de s'acquitter de sa mission centrale, soit d'assurer la prestation d'un volume important de services de consultation psychiatrique par voie terrestre/aérienne dans les collectivités insuffisamment desservies du Nord de l'Ontario. Nous avons de plus continué à faire la promotion de possibilités de participation à des activités d'extension auprès des résidents en formation en psychiatrie, et de collaborer avec nos partenaires du Programme d'extension en psychiatrie de l'Ontario (PEPO) et d'autres groupes dans le cadre d'une gamme d'initiatives complémentaires visant à améliorer la prestation des soins de santé à l'intention des populations du Nord de l'Ontario.

Services cliniques

En raison du départ à la retraite de deux consultants de longue date et d'autres contraintes, la tendance à la baisse du nombre total de journées de service qui s'était amorcée l'année précédente s'est poursuivie, tant pour le programme de Cliniques de spécialistes visiteurs financé par le PEPO (210 jours par rapport à 244) que pour les Programmes de suppléance pour les spécialistes du Nord financés à l'externe (476 jours par rapport à 552). Nous avons cependant réussi à recruter de nouveaux consultants et les données ont commencé à s'améliorer considérablement au quatrième trimestre. Nous devrions atteindre de nouveaux sommets au cours de l'année à venir. De plus, 16 résidents en psychiatrie du programme d'enseignement supérieur de l'Université de Toronto ont participé à 21 voyages dans le Nord.

Les consultants du PEPN-C ont également fourni 91 jours de service au Nunavut, par l'entremise d'un autre mode 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 avons également poursuivi nos activités pour assurer ou aider la prestation d'une éducation permanente dans le Nord. Le nombre de séances de télémédecine au CTSM — sous la direction du personnel du PEPN-C et visant principalement le Nord de l'Ontario — est quant à lui passé de 369 à 448.

Bourse de recherche pour des séances d'enseignement

Notre projet de recherche « CE to GO » que finance le Fonds d'innovation pour les centres de santé universitaires du ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario (MSSLDO) a connu une première année très réussie avec le parachèvement de notre premier DVD à fonction éducative et le recrutement de 57 personnes réparties dans sept bureaux de l'Association canadienne pour la santé mentale situés dans le Nord qui participent à cette initiative rigoureusement contrôlée d'éducation permanente et de recherche. De plus, en collaboration avec d'autres partenaires du PEPO et grâce à l'octroi de fonds additionnels importants par le MSSLDO, nous avons considérablement élargi la portée du projet en produisant plusieurs DVD thématiques qui pourront être distribués à plus grande échelle aux réseaux de consultants du PEPO. Le projet « CE to GO » est conçu pour offrir des séances de formation de pointe sur des sujets choisis par les cliniciens de certaines collectivités du Nord. 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 grandement le travail très professionnel et collégial qu'effectuent Thérèse Millette et Achira Saad à l'appui de notre mission. J'adresse également des remerciements à Rowena Figueredo, qui s'est jointe à nous cette année à titre de gestionnaire de programme et qui a su, dès son entrée en poste, s'acquitter brillamment de sa tâche, ainsi qu'à Shayla Gutzin pour les conseils administratifs dont elle a fait profiter le CTSM. En dernier lieu, je me dois de remercier sincèrement Evan Todd pour l'excellent travail qu'il a accompli en début d'année. Nous lui souhaitons beaucoup de succès dans l'exercice de son nouveau poste au CTSM.

D^r Robert Cooke
Directeur de programme

* Anciennement, le Programme d'extension psychiatrique de l'Université de Toronto (PEPUT). Le nom a été changé pour rendre compte du fait que le financement accordé par l'entremise du PEPO pour l'extension en psychiatrie dans le Nord est administré par le CTSM, un hôpital entièrement affilié du Département de psychiatrie de l'Université de Toronto et un associé universitaire des sciences de la santé de cette université.

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 (PTEJO) du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse de l'Ontario continue de prodiguer la majeure partie des services de télépsychiatrie destinés aux enfants des régions rurales et éloignées de l'Ontario. Il y a trois carrefours : le carrefour de l'Ouest, pour la région de London, le carrefour central, basé à l'Hôpital de Toronto pour enfants malades (SickKids), et le carrefour de l'Est, basé au Centre hospitalier pour enfants de l'Est de l'Ontario (CHEO), à Ottawa. Ces trois centres continuent d'offrir des consultations psychiatriques en clinique à l'intention des enfants, ainsi qu'un enseignement en la matière visant à améliorer les capacités des médecins dans chacune de ces régions. Tous les sujets recommandés doivent passer par un centre de santé mentale pour enfants. Ce programme est maintenant bien établi et les services qui ont été donnés en 2009-2010 sont résumés dans le tableau ci-dessous.

	<i>Carrefour central</i>	<i>Carrefour de l'Ouest</i>	<i>Carrefour de l'Est</i>	<i>Total</i>
Consultations cliniques	864	165	162	1,085
Consultations ordinaires	167	14	28	209
Séances éducatives données par le carrefour	22	15	3	40
Séances éducatives données par la province	8	8	-	16

Le Réseau télémédecine Ontario (RTO) est un important fournisseur de technologie de vidéoconférence pour la province. En 2009, le RTO a permis la tenue de 613 rencontres dans le domaine de la pédopsychiatrie. Bien que le Réseau reçoive suffisamment

de demandes et possède les capacités nécessaires pour offrir des services psychiatriques directs — pour peu qu'ils soient prescrits par des médecins de premier recours — il continue de chercher d'autres pédopsychiatres pour combler les besoins existants.

En raison de l'augmentation des demandes et du réalignment des services qui se sont produits au cours de la dernière année dans le Nord de l'Ontario, les occasions de sonder de nouveaux modèles de prestation de services se sont multipliées. Soulignons notamment les projets pilotes de SickKids dans les domaines suivants : interventions en appui aux programmes de détention et de déjudiciarisation juvéniles, soins de santé mentale partagés avec des équipes de soins de premiers recours/santé familiale, lits réservés aux personnes souffrant de maladies mentales qui doivent être hospitalisés, télépsychologie et leçons cliniques.

Pour donner plus de souplesse au mandat et offrir de multiples façons d'avoir accès aux spécialistes de la santé mentale des enfants et des jeunes, les services de SickKids ont été réorganisés en fonction d'un nouveau programme-cadre : TeleLink Mental Health. Par l'entremise de TeleLink, SickKids continue de desservir le carrefour central du PTEJO et travaille en collaboration avec le RTO pour défendre l'accès aux services de santé mentale pour les enfants et les jeunes, un accès placé sous le signe de la collaboration qui soit juste et disponible en temps opportun. Une fois que ces projets pilotes auront connu les succès escomptés, il est à prévoir que ces modèles de soins additionnels seront intégrés aux carrefours de l'Est et de l'Ouest du PTEJO.

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 adapter les soins aux besoins particuliers des régions et 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 dirigée par le Dr Ken LeClair.

Le Département de psychiatrie de l'Université Queen's a des liens administratifs avec les *Frontenac Community Mental Health Services* et la *Providence Care Mental Health Division* (qui offrent des services d'extension en santé mentale aux régions rurales entourant les comtés de Frontenac et de Lennox et Addington), et fournit en conjonction avec ces deux organismes les infrastructures requises pour permettre l'enseignement, les consultations cliniques et la recherche en régions rurales.

Gérontopsychiatrie

Les services de gérontopsychiatrie sont disponibles par l'intermédiaire des bureaux communautaires situés à Belleville, à Napanee, à Kingston (région urbaine) et dans un plus petit bureau satellite situé à Bancroft. La Division assure aussi, en collaboration, la prestation de soins primaires — 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 de télépsychiatrie 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'intention 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 mettre au point et d'appliquer des mesures davantage axées sur la collaboration 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 ProfessionsSantéOntario, a continué d'évoluer au cours de la dernière

année. Elle vise à établir des liens entre les équipes d'extension en gérontopsychiatrie et les ESF dans les régions de Kingston, de Sharbot Lake et de Picton. Cette évolution permettra l'examen des modèles communs de soins offerts en collaboration 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 en milieu scolaire 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 2009-2010, le Dr Vijaya Prabhu de la Division de la psychiatrie des adultes a donné des consultations générales en psychiatrie à Napanee, toutes les deux semaines, et a 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.

Dans le comté de Lennox et Addington, un service de consultation à domicile sur les troubles de l'humeur assuré par le centre de santé mentale Providence et auquel participent la Dr^{re} Ruzica Jokic et la gestionnaire de cas Kathy Heer continue d'être offert aux patients réfractaires au traitement.

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.

En plus de son travail en gérontopsychiatrie mentionné précédemment, le D^r Joseph Burley a offert des soins par le biais d'activités d'extension axées sur la collaboration, dont des soins aux adultes, aux enfants et aux cas de diagnostic mixte dans les collectivités rurales telles que, entre autres, Sharbot Lake, Tamworth, Verona et le comté Prince Edward. Il a travaillé avec des médecins de famille individuels et avec des ESF regroupant des professionnels de divers domaines. Ces derniers enseignent les pratiques qui servent de base à l'enseignement aux étudiants de premier cycle et aux résidents en psychiatrie et en médecine familiale. Le docteur Burley a offert des consultations à de nombreux organismes s'occupant de santé mentale de ces régions rurales où des réseaux éducationnels reliant divers professionnels et organismes œuvrant en santé mentale ont été mis sur pied sous l'égide de la Division des soins de santé mentale interprofessionnels en collaboration de l'Université Queen's.

Extension en télépsychiatrie à l'intention des Métis

La D^{re} Susan Finch a offert des consultations à la Métis Nation of Ontario (MNO) par le biais de séances hebdomadaires de télépsychiatrie. Le programme est parrainé par l'organisme *Providence Care Mental Health Services* et coordonné par Eddy Lloyd et le bureau principal de la MNO, à Ottawa. Par l'intermédiaire des bureaux locaux de la MNO, la clinique a permis d'offrir des consultations et un suivi psychiatriques à l'ensemble des Métis de l'Ontario. Le service a compté des patients dans une variété de collectivités situées entre Timmins et Ottawa. Plusieurs de ces patients ont une feuille de route complexe sur le plan psychiatrique; ils ont été admis plusieurs fois en clinique et ont reçu des diagnostics à multiples facettes (p. ex., troubles de l'humeur, trauma et troubles associés à la

consommation de substances diverses). La clinique assure la gestion des médicaments, fournit une psychothérapie de soutien et promeut l'importance des soins de santé pour ses clients. La plupart des patients ont des liens avec d'autres ressources locales. La D^{re} Finch communique principalement avec les bureaux de la MNO et avec les médecins de famille locaux.

Extension en matière de diagnostic mixte

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 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 D. Elliott et G.B. Weaver), d'un travailleur social, d'un ergothérapeute, d'un psychologue et d'infirmières. Elle sert d'expert-conseil aux médecins de soins primaires, aux fournisseurs de service et aux personnes soignantes. 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.

Enseignement

Les étudiants de premier cycle se voient proposer des rotations à Oshawa et à Brockville. Les étudiants de deuxième cycle 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. Les rotations à fonction d'extension en région rurale sont aussi possibles dans les milieux axés sur les soins en collaboration, soit à Sharbot Lake, Tamworth, Verona et dans le comté Prince Edward.

D^r Joe Burley
Directeur de programme

En 2009-2010, 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

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). 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 en a été le résultat.

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 2009-2010 une croissance importante. 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

L'année universitaire 2009-2010 a été remplie d'activités, d'événements et de félicitations qui illustrent la mission de l'École de médecine du Nord de l'Ontario (EMNO) : assurer la prestation d'un enseignement et d'une fonction de recherche axés sur l'apprentissage, l'engagement dans la communauté et les besoins régionaux.

L'EMNO a publié *La création de l'École de médecine du Nord de l'Ontario : Une étude de cas dans l'histoire de la formation médicale*, un recueil de 12 articles (révisés par les pairs) décrivant les défis et les avantages entourant la création d'un milieu d'apprentissage pour la formation des médecins axé sur les clients, ancré dans la collectivité et respectueux des différences culturelles. Ce livre offert dans les deux langues officielles a été publié aux presses universitaires McGill-Queen's.

L'EMNO a aussi participé au lancement à l'échelle du pays d'un rapport de l'Association des facultés de médecine du Canada intitulé : « L'avenir de l'éducation médicale au Canada (AEMC) : Une vision collective pour les études médicales prédoctorales ». Le rapport contient dix recommandations préconisant une nouvelle façon d'enseigner la médecine apte à s'adapter aux aspects de plus en plus complexes des soins de santé au Canada et à tenir compte des défis de santé de notre population diversifiée. À cet égard, il est important de noter que l'approche de l'EMNO visant à développer son programme d'études médicales est cohérente avec les recommandations consignées dans le rapport AEMC.

Impact régional de l'EMNO

Le Centre de recherche en santé dans les milieux ruraux et du nord et l'EMNO ont publié les résultats d'une étude portant sur l'impact de l'École dans la région. Les conclusions de cette étude ont été consignées dans un rapport intitulé *Exploring the Socio-Economic Impact of the Northern Ontario School of Medicine* (Examen de l'impact social-économique de l'École de médecine du Nord de

l'Ontario), qui donne une mesure tangible de l'incidence sociale et économique considérable qu'a eu l'EMNO sur les populations et les collectivités du Nord de l'Ontario.

La bibliothèque des sciences de la santé de l'EMNO et plusieurs organismes partenaires collaborant à l'initiative nommée *Project Conifer* (Projet conifère) ont reçu deux prix 2010 de l'*Ontario Library Association* en reconnaissance de la planification et de la mise en œuvre d'un programme de bibliothèque qui sert de modèle à d'autres établissements, et pour l'approche novatrice et coopérative qu'elle a adoptée en optant pour un système de bibliothèque en libre accès.

L'EMNO planifie de nouveau accueillir un troisième symposium francophone, à Sudbury, en avril 2010. Plus de 140 participants de marque en provenance de tout le Nord de l'Ontario sont attendus pour discuter des soins de santé dans les collectivités francophones.

D^r Roger Strasser
Doyen fondateur

Le CASC est chargé de la coordination et de la promotion des services de consultation clinique assurés par voie aérienne, terrestre et par télépsychiatrie dans des 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 2009-2010, 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 et du Nord-Ouest de l'Ontario. Le comité fournit une occasion rêvée aux partenaires des programmes du PEPO de partager des renseignements entre eux.

Les enjeux clés pour 2009-2010 et pour l'avenir comprennent entre autres : un rapport sur les recherches du PEPO (dont une section distincte du présent rapport fait état), la mise à jour d'un guide du consultant du PEPO, une mise à jour des lignes directrices en matière de télépsychiatrie, une approche coordonnée et uniforme en ce qui a trait à la satisfaction des patients ainsi que la possibilité d'étendre les services du PEPO à des régions qui ne sont pas encore desservies, mais qui ont des besoins au chapitre des soins en santé mentale.

Guide du consultant

La mise à jour du Guide du consultant s'est terminée en 2009-2010 et on prévoit l'afficher sur le site Web du PEPO au début de l'été 2010. Le guide fournit des renseignements et des conseils aux consultants actuels de même qu'aux consultants éventuels qui souhaiteraient en savoir plus au sujet des programmes de partenaires du PEPO. Le guide agit aussi comme complément au guide des résidents qui, lui aussi, a été élaboré à partir de la documentation produite par les partenaires des programmes (disponible sur le site Web du PEPO).

La satisfaction des patients

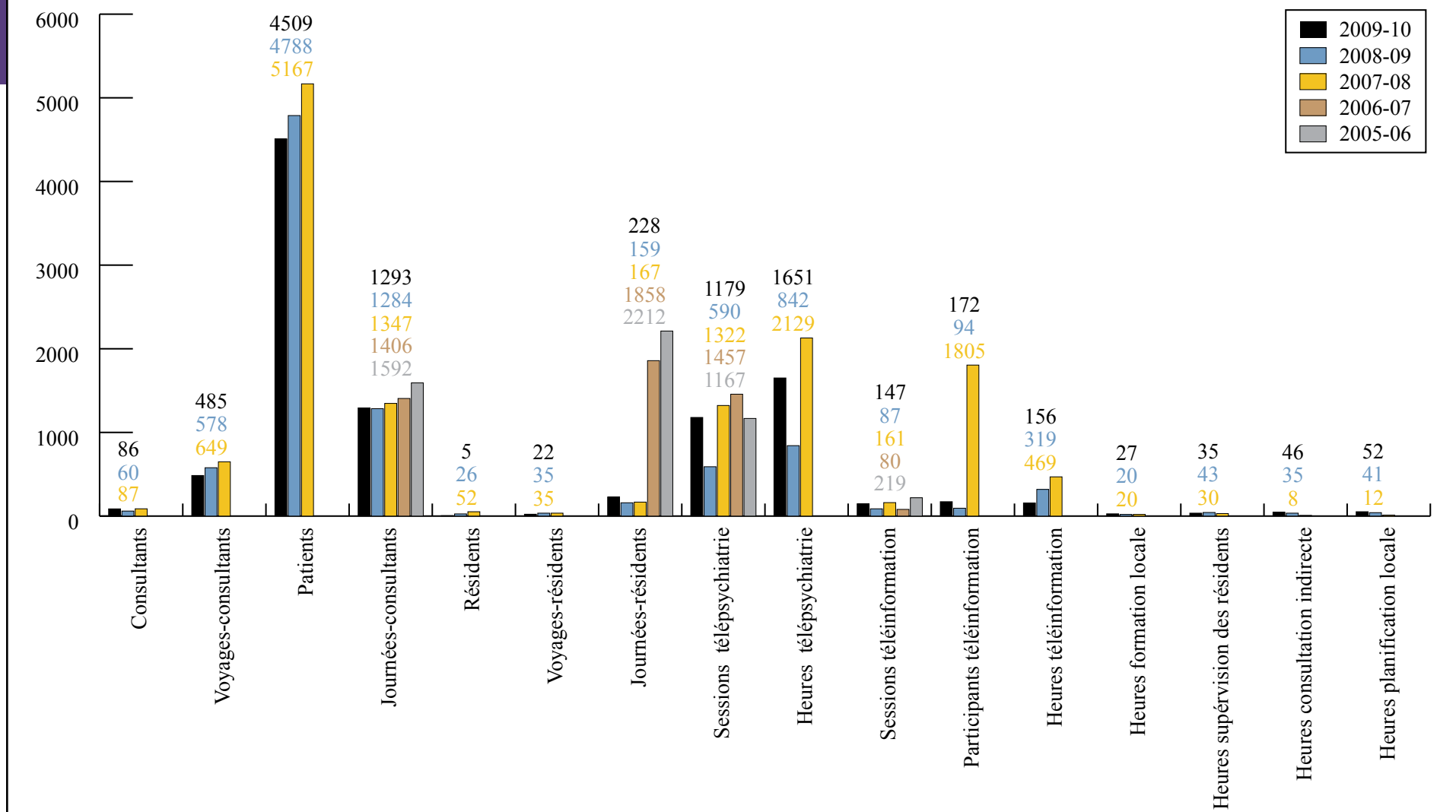
Dans le cadre des efforts déployés pour élaborer une approche coordonnée et uniforme en ce qui a trait à la satisfaction des patients à l'égard des services qu'ils reçoivent, le Comité a fait l'examen des outils utilisés par les partenaires des programmes et d'autres modèles d'évaluation potentiellement utiles, dont toutes les enquêtes utilisées actuellement par les RLISS pour le Nord-Est et le Nord-Ouest de l'Ontario. La satisfaction des organismes a été cernée comme composante clé de toute trousse d'enquête produite par le PEPO, au même titre que celle des familles. Une ébauche d'outil d'enquête a été préparée. Elle sera soumise aux membres aux fins d'examen au début de 2010-2011.

Élargir l'extension

Le comité a examiné le rôle que devrait jouer le PEPO pour aider les collectivités qui souhaitent recevoir plus de services en santé mentale. Les partenaires des programmes du PEPO sont encadrés par le Programme des services aux régions insuffisamment desservies (PSRID) du ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario (MSSLDO), qui tient une liste des collectivités admissibles. Il a été suggéré que le PEPO joue le rôle de médiateur avec le PSRID pour guider les collectivités dans le processus d'accès aux services d'extension. Une autre approche suggérée pour élargir la prestation des services serait de procéder à la gestion et à l'échange de jours de service au sein des partenaires de programmes et entre eux. Ces options et d'autres voies possibles font l'objet d'un examen par les partenaires et le PSRID. On s'attend à ce que des recommandations soient faites à cet égard au cours de la prochaine année d'opération du programme.

Dr Robert Cooke
Président

Données combinées du PEPO 2005-2010*



*Ce tableau présente des données du PPFNO, du PEPN-C et du PTEJO.

Les données de 2009-2010 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.

Retraite annuelle du PEPO, à Ottawa

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 2009 s'est tenue les 3 et 4 septembre, à Ottawa, avec l'aide du Programme psychiatrique francophone du Nord de l'Ontario à l'Université d'Ottawa.

Elle a réuni des représentants des programmes universitaires dans le but d'examiner les réalisations et d'établir des objectifs pour la nouvelle année universitaire. Les participants ont été nombreux : administrateurs, consultants et résidents des partenaires du PEPO ainsi que d'autres établissements.

Les 60 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.

Soins de santé mentale interdisciplinaires

Les séances ont mis l'accent sur « les soins de santé mentale interdisciplinaires ». 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. Comprendre les rôles joués par les principaux intervenants dans la prestation des soins de santé mentale interdisciplinaires;
2. Apprendre comment les soins de santé mentale interdisciplinaires peuvent aider la prestation de services d'extension efficaces;
3. Examiner les modèles de prestation novateurs en usage en Ontario et au Canada pour les soins de santé mentale partagés.

Le Dr Joshua Tepper, sous-ministre adjoint à la Division de la Stratégie des ressources humaines dans le domaine de la santé du ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario a prononcé une des allocutions principales. Son exposé a été suivi d'une discussion animée sur les défis auxquels le système de santé de l'Ontario est confronté et sur les modèles de prestation novateurs en usage en Ontario et au Canada pour les soins de santé mentale partagés.

La Dre Ginette Rodger, vice-présidente principale, Pratique professionnelle, et Chef de direction, Soins infirmiers, à l'Hôpital d'Ottawa a fait un exposé intitulé *An Interprofessional Model of Care* (Un modèle de soins interprofessionnel) qui examinait l'élaboration et la mise en œuvre de modèles de soins interprofessionnels — dont un programme de collaboration visant à améliorer les soins optimaux accordés aux patients — et qui abordait les défis et les occasions favorables que de tels modèles créent en matière de leadership.

La Dre Patricia Wiebe a prononcé une allocution intitulée *First Nations and Inuit Team Approaches to Mental Wellness* (Approches d'équipe préconisées par les Premières nations et les Inuits pour le bien-être mental), exposant une partie des travaux sur le bien-être mental effectués par Santé Canada et ses partenaires Inuits et des Premières nations, dont une présentation des approches de collaboration mises à l'essai par le ministère. La Dre Wiebe est médecin spécialiste en santé mentale à la Direction des programmes communautaires de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits de Santé Canada.

Le Dr Raymond Pong, directeur du Centre de recherche en santé dans les milieux ruraux et du nord de l'Université Laurentienne a fait un exposé intitulé *Findings of a Survey of Models of Psychiatric Outreach* (Conclusions d'une enquête sur les modèles d'extension en psychiatrie), l'une des composantes du projet de recherche du PEPO (expliqué en détail ailleurs dans le présent rapport). Son analyse portait entre autres sur les avantages et les limites des différents modèles présentés. L'exposé a été suivi d'une discussion d'experts animée avec les coauteurs de cette enquête, les docteurs Robert Swenson, Robert Cooke et Abraham Rudnick.

Le Dr Glen Roberts, vice-président des Réseaux canadiens de recherche en politiques publiques, a quant à lui présenté *Interdisciplinary Collaboration in Primary Health Care: A Synthesis of Results and Policy Recommendations* (La collaboration interdisciplinaire dans les soins de santé primaires : Synthèse des

résultats et recommandations en matière de politiques), un exposé soulignant l'importance de la collaboration et expliquant comment il est possible de la faire fonctionner dans les soins de santé primaires. La présentation a en outre mis en évidence les liens qui existent entre la collaboration et les questions de santé mentale dans les régions rurales/isolées.

Ateliers

Les participants ont eu droit à deux ateliers donnés simultanément a) le Dr Abraham Rudnick, président, Division de la psychiatrie sociale et rurale, Université de Western Ontario, s'est penché sur la pertinence de la *Qualitative Research and Evaluation Methodology* (la recherche qualitative et des méthodes d'évaluation) et sur la façon d'établir une méthode qualitative appropriée pour une idée de recherche ou d'évaluation; b) le Dr Hugues Richard, psychiatre généraliste, a mené une discussion sur « la télépsychiatrie dans le contexte d'une pratique privée », qui comprenait une explication de ce que cela signifie que de travailler avec le Réseau Télémédecine Ontario (RTO), un résumé des avantages et des limites qui caractérisent ce procédé, une présentation des patients qui en profitent le mieux et des contre-indications possibles ainsi qu'un coup d'œil à l'avenir de la télépsychiatrie et aux façons d'améliorer cette dernière.

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

(Photos: Drs Ginette Rodger, Patricia Wiebe et Joshua Tepper)



Le point sur le projet de recherche du PEPO

Le PEPO travaillent 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 Dr Ray Pong, directeur de recherche du CRSMRN, la Dr^{re} Phyllis Montgomery, de la faculté des sciences infirmières de l'Université Laurentienne et les associées de recherche du CRSMRN, Jill Sherman et Maggie Delmege, travaillent depuis trois ans avec l'équipe du PEPO, qui comprend les docteurs Rob Cooke, Abraham Rudnik, Bob Swenson, Paula Ravitz et Fernande Grondin.

Trois composantes d'études ont été menées à bien en 2008-2009 : 1) 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, 2) la mise sur pied de groupes de consultation constitués de psychiatres du PEPO et de l'extérieur du PEPO, 3) une enquête sur les Équipes Santé familiale (ESF) des deux réseaux locaux d'intégration des services de santé. Une première analyse des données recueillies dans le cadre de ces volets d'étude a été menée à terme en juillet 2009. Les révisions ont été complétées en janvier 2010 et deux rapports de recherche définitifs ont été rédigés et déposés aux fins d'examen le 31 mars : [Traduction] *Les services de santé mentale dans les plus petites collectivités du Nord de l'Ontario : Une enquête auprès des consultants en extension psychiatrique* et [Traduction] *Les services de santé mentale dans les plus petites collectivités du Nord de l'Ontario : Une enquête auprès des Équipes Santé familiale*.

Le Dr Ray Pong a présenté les conclusions des enquêtes auprès des consultants et des équipes de santé familiale à l'occasion de la retraite annuelle 2009 du PEPO, à Ottawa. Son exposé comparait les conclusions des deux études et mettait l'accent sur le concept de soins partagés. L'exercice a permis de constater que le modèle de soins partagés n'avait pas été adopté à grande échelle dans le Nord de l'Ontario. Les conclusions de ces enquêtes ont aussi été présentées par le Dr Swenson et Jill Sherman dans le cadre de diverses conférences, dont la 8e conférence de la Société canadienne de recherche en santé rurale qui s'est tenue à Kingston en octobre 2009.

Un autre projet de recherche a été lancé en 2009 : *Études de cas sur les services de santé mentale dans les plus petites collectivités de l'Ontario*. L'étude portera sur 10 collectivités (cinq qui reçoivent des services du PEPO et cinq qui n'en reçoivent pas), à raison d'environ 10 participants par collectivité, soit un total de 100

personnes interviewées. Une fois obtenue l'approbation des aspects éthiques par l'Université Laurentienne, l'Université Western Ontario, l'Université d'Ottawa et l'Université de Toronto, le recrutement des participants s'est amorcé en septembre et les entrevues ont commencé vers la fin de novembre. Au 31 mars 2010, les entrevues étaient terminées dans sept des dix collectivités ciblées.

L'équipe de recherche a tenu deux réunions durant cette période : une en mai 2009, à Toronto, avec les Réseaux canadiens de recherche en politiques publiques (RCRPP) et une autre, en janvier 2010, au Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH). Un plan de diffusion et une stratégie de publication pour la prochaine année ont été ébauchés lors de la réunion de janvier. Malheureusement, les RCRPP se sont désistés comme partenaire de recherche en décembre.

(Photo en face: Dr Ray Pong)



Programme d'extension en psychiatrie de l'Ontario

Directeur : D^r Robert Swenson
Administrateur des politiques et des programmes :
Gail Larose
5457-1145 rue Carling, Ottawa ON K1Z 7K4
Téléphone : 613-863-1187
Télécopieur : 613-745-8284
Courriel : jrswenson@ottawahospital.on.ca
glarose@storm.ca

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

Directeur : D^{re} Fernande Grondin
Adjointe administrative : Diane Gratton
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 Nord au Centre de toxicomanie et de santé mentale

Directeur : D^r Robert Cooke
Coordinatrice pour l'éducation : Thérèse Millette
Coordinatrice pour les cliniques : Achira Saad
Gérante : Rowena Figueredo
Bureau 827, 250, rue Collège, Toronto ON M5T 1R8
Téléphone : 416-535-8501
Télécopieur : 416-979-6902
Courriel : Robert_Cooke@camh.net
Therese_Millette@camh.net, poste 4971
Achira_Saad@camh.net, poste 4778
Rowena_Figueredo@camh.net, poste 4484

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

Directeur : D^r Abraham Rudnick
Adjointe administrative : Hanna Siemiarczuk
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 McMaster

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

École de médecine du Nord de l'Ontario

Doyen fondateur : D^r 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 :
D^r Tony Pignatiello
Télépsychiatrie, The Hospital for Sick Children,
555 University Avenue, Toronto ON M5G 1X8
Téléphone : 416-813-2188
Courriel : antonio.pignatiello@sickkids.ca

Directeur médical, Centre pour l'Est :
D^r Hazen Gandy
Téléphone : 613-737-7600, poste 2703
Courriel : gandy@cheo.on.ca

Directeur médical, Centre pour l'Ouest :
D^r Naveed Rizvi
Téléphone : 519-858-2774, poste 2919
Courriel : naveed.rizvi@lhsc.on.ca