

UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

SOUS-COMMISSION DES ÉTUDES SUPÉRIEURES

Présentation d'un nouveau programme de Diplôme d'études spécialisées (D.E.S.)
Identification de la demande - Tableau synthèse

S.V.P., utiliser la souris pour vous déplacer sur les espaces à compléter.

- Transmettre une copie électronique de la version préliminaire du projet à Monsieur Luc Arsenault (luc.arsenault@umontreal.ca), copie conforme à Monsieur Clément Arsenault (clément.arsenault@umontreal.ca), de la FESP pour avis. Notez que tous les projets doivent nous être transmis par le Secrétaire ou par le Doyen de votre faculté.

RÉSERVÉ À LA FESP

Cliquez ici pour entrer une date.
Date de réception de la version initiale

Cliquez ici pour entrer une date.
Date de réception de la version finale

Médecine

Faculté

Psychiatrie et addictologie

École/Département

**D.E.S. en Interventions
spécialisées pour les SCPD
(Symptômes
comportementaux et
psychologiques de la
démence) associés aux
troubles neurocognitifs
majeurs**

Titre du programme d'études

Diplôme d'études spécialisées (D.É.S.)

Titre du diplôme

Université de Montréal

Lieu prévu d'offre du programme d'études

Délibération N° : _____ *Inscrire ici le numéro de délibération de la
réunion du Comité directeur du département universitaire*

Assemblée/Conseil

_____ *Inscrire ici la date à laquelle s'est tenue la réunion du Comité
directeur du département universitaire au cours de laquelle la décision
d'approuver le présent projet de création d'un D.E.S. a été rendue*

Date Assemblée/Conseil

Automne 2021

Trimestre d'implantation

Ressources nouvelles requises ☒ non ☐ oui

(Si oui, justifier et compléter le tableau E ; sinon, compléter que les cases requises du tableau E.)

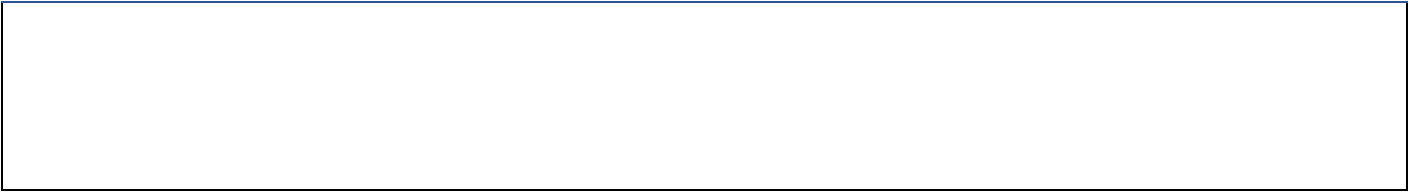
ÉVALUATION DU PROGRAMME D'ÉTUDES

Est-ce que le projet de création découle d'un processus d'évaluation de programme ?

☐ Oui, expliquer comment ce projet rejoint les recommandations :

☒ Non

☐ Autre, expliquez :



INTERDISCIPLINARITÉ / INTERUNIVERSITAIRE

Si le projet fait appel à des contenus interdisciplinaires, indiquer s'il est :

Intrafacultaire ☒ ou Interfacultaire ☐ / Interuniversitaire ☐

RÉSUMÉ DU PROJET

Encadré réservé aux renseignements susceptibles de contribuer à la présentation du dossier

Les troubles neurocognitifs majeurs représentent un défi important pour notre société. En effet, selon Statistiques Canada, en 2008, plus de 100 000 Québécois étaient atteints de la maladie d'Alzheimer. En se basant sur les estimations produites en 2009 par l'Institut de la statistique du Québec, l'évolution du nombre de cas prévalents chez les 65 ans et plus passera à 115 195 en 2015, à 135 522 en 2020 et à 178 277 en 2030. De plus, le nombre de nouveaux cas diagnostiqués augmente rapidement: de près de 23 000 en 2008, il s'élèvera à 29 655 en 2015, pour atteindre 45 795 cas en 2030. À ces nombres s'ajoutent les cas de démence rapportés chez les 45 à 64 ans, dont la prévalence relative touche 98,1 personnes par tranche de 100 000 habitants.

Jusqu'à 97% des personnes souffrant d'un trouble neurocognitif (TNC) majeur présenteront durant l'évolution de leur maladie, des symptômes comportementaux et psychologiques, comme l'anxiété, la dépression, les délires, les hallucinations, l'agitation, l'agressivité, la désinhibition, les cris et vocalises, les comportements moteurs inappropriés, les troubles du sommeil et de l'appétit. Ces symptômes (que l'on regroupe sous l'acronyme SCPD) sont une cause fréquente d'hébergement et une source d'épuisement pour les soignants et pour les aidants naturels. Ils contribuent à l'atteinte fonctionnelle et interfèrent avec la capacité des personnes ayant un TNC de demeurer à domicile, de recevoir des soins nécessaires et appropriés, et sont associés à une plus grande mortalité.

Les SCPD sont donc un enjeu important pour le réseau de la santé et pour la société. Ils ont fait l'objet d'études et de travaux afin d'en identifier les étiologies et les facteurs contributoires (dont les approches de soins et les approches environnementales), ainsi que les approches d'interventions thérapeutiques pharmacologiques et non pharmacologiques à préconiser pour les améliorer et ainsi améliorer la qualité des soins et des services, ainsi que la qualité de vie et la dignité des personnes souffrant de TNC. Au cours des dernières années, le MSSS, dans le cadre de son Plan Alzheimer, a mis l'accent sur le développement d'équipes SCPD locales afin d'améliorer la prise en charge des personnes aux prises avec ce type de problématiques, et a donné un mandat de 3^{ème} ligne à l'IUGM afin de soutenir le développement des équipes SCPD au niveau régional et suprarégional et de développer les connaissances dans ce domaine.

L'IUGM est un institut universitaire dédié aux soins aux personnes âgées. Il est un centre d'enseignement et de recherche en santé et vieillissement de niveau national et international. Ses activités de diffusion de l'expertise, d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé ainsi que de promotion de la santé, son Centre de recherche de renommée internationale, font de l'Institut un haut lieu de référence. Sur le plan clinique, on y retrouve des services intrahospitaliers de courte durée (dont l'unité de courte durée gériatrique, l'unité de réadaptation fonctionnelle intensive), des services d'hébergement et de soins de longue durée (situés sur 2 pavillons : le Pavillon Côte-des-Neiges et le Pavillon Alfred Desrochers), et des services ambulatoires spécialisés (dont la clinique de cognition, la clinique d'évaluation gériatrique, l'équipe SCPD, la clinique de douleur, la clinique de sommeil, la clinique de dysphagie, la clinique de continence urinaire).

L'équipe SCPD de l'IUGM, en plus de son mandat local pour soutenir les équipes oeuvrant en CHSLD, a un mandat de 2^{ème} et 3^{ème} ligne de soutien aux équipes locales régionales et supra-régionales dans la mise en œuvre de leurs activités et elle offre des services de consultation pour les cas complexes. De plus, l'équipe SCPD de l'IUGM est impliquée dans l'enseignement et la formation des intervenants du réseau et a un mandat de recherche en collaboration avec le CRIUGM.

L'équipe SCPD de l'IUGM est composée d'infirmières, psychologues, ergothérapeutes, psychoéducateurs et gériatopsychiatres (lesquels détiennent tous un poste universitaire au département de psychiatrie et d'addictologie). Elle bénéficie de se retrouver dans un institut universitaire où elle peut avoir accès, au besoin, à l'expertise de la gériatrie, de la neurologie, de la neuropsychologie, et de l'orthophonie. L'équipe reçoit des résidents en médecine familiale, des résidents du programme avancé de soins aux personnes âgées de médecine familiale (programme PASAPA), des résidents de gériatrie, de psychiatrie et de gériatopsychiatrie. Elle reçoit également des étudiants des différentes disciplines de la santé (ergothérapie, psychoéducation, sciences infirmières, service social). L'équipe SCPD, tout comme la clinique de cognition de l'IUGM, fait partie du CESCO (Centre d'excellence en santé cognitive) de l'université de Montréal. L'équipe SCPD a une mission de troisième ligne associée au RUIS de l'université de Montréal, incluant des activités de télégerontopsychiatrie et de téléformation.

Le département de psychiatrie et d'addictologie de l'UdeM propose la création d'un DES dans le domaine des SCPD associés aux troubles neurocognitifs majeurs, d'une durée de 6 à 12 mois, afin de partager les connaissances et de contribuer à la formation d'experts dans ce domaine, et afin d'améliorer les pratiques pour assurer des soins d'excellence à la clientèle affectée par ces troubles. Nous désirons également contribuer à l'avancement des connaissances et des pratiques, et au développement d'approches novatrices dans le domaine. Le programme a pour but de permettre aux médecins intéressés de développer une expertise particulière, qu'ils pourront transmettre dans leur milieu de travail et d'enseignement. L'étudiant au DES devra maîtriser tous les aspects de la prise en charge globale des personnes atteintes de TNC et présentant des SCPD (évaluations complètes, approche interdisciplinaire, plan de traitement biopsychosocial et environnemental) en tenant compte des différents types de pathologies et comorbidités sous-jacentes et des facteurs influençant la présentation clinique particulière du patient. Il devra acquérir des connaissances dans les approches pharmacologiques et comportementales, incluant les approches de réadaptation variées appropriées. Il participera activement à l'enseignement des étudiants de l'équipe SCPD et pourra collaborer à des projets d'érudition (projets de recherche, rédaction d'articles, présentations scientifiques, élaboration et réalisation de projets de programmation clinique ou d'enseignement et de formation). Le cadre de compétence CanMEDS servira de toile de fond à l'élaboration des objectifs de stage et des critères d'évaluation des compétences.

TABLEAU A – FICHE DE PROGRAMME D'ÉTUDES

Titre du programme d'études : D.E.S. en Interventions spécialisées pour les SCPD (Symptômes comportementaux et psychologiques de la démence) associés aux troubles neurocognitifs

OBJECTIFS	REMARQUES
1. Objectifs généraux du programme d'études <i>(compétences à développer)</i> Il s'agit d'un programme de perfectionnement pour les médecins psychiatres visant à devenir des experts dans l'évaluation, le diagnostic, l'investigation et le traitement pharmacologique et non pharmacologique des patients souffrant de symptômes comportementaux et psychologiques associés aux troubles neurocognitifs majeurs. Le programme vise à former des cliniciens compétents dans ce domaine, qui pourront soutenir les équipes de première ligne, de gériatrie et psychiatrie oeuvrant auprès des personnes atteintes de troubles neurocognitifs, développer les compétences dans la gestion de ces troubles dans les cliniques de cognition/mémoire, et contribuer au développement et à l'expertise d'équipes SCPD locales, régionales et supra-régionales dans les différents milieux de soins et d'hébergement dédiés à ces personnes. Elle favorise, encadre et prône l'excellence en clinique, en enseignement et en recherche. À la fin de la formation, le diplômé agira à titre de médecin psychiatre ou gérontopsychiatre spécialisé, utilisera ses connaissances et ses habiletés spécifiques en plus d'intégrer l'ensemble des compétences permettant de maîtriser la démarche clinique d'évaluation et de prise en charge globale et multidisciplinaire des personnes atteintes de troubles neurocognitifs majeurs et présentant des SCPD. Il sera en mesure de promouvoir les meilleures pratiques d'interventions auprès de cette clientèle et de les transmettre grâce à ses expériences d'enseignement et de diffusion de l'expertise durant son programme de formation. Il pourra poursuivre des projets d'érudition à travers des activités de recherche, la rédaction d'article, des présentations scientifiques ou l'élaboration et la réalisation de projets de programmation clinique, en collaboration avec les professionnels et médecins oeuvrant auprès de cette clientèle. Le diplômé démontrera l'acquisition de connaissances, d'habiletés et d'attitudes, telles que stipulées dans le cadre des objectifs spécifiques suivants, afin d'offrir des soins de grande qualité aux personnes présentant des SCPD. L'apprentissage de ces meilleures pratiques reconnues, en permettant d'atténuer ces symptômes et de gérer leurs impacts sur la personne, ses proches et sur l'équipe soignante, permettra d'améliorer la qualité de vie du patient et la qualité des soins qui lui sont prodigués, de prolonger son maintien dans son milieu de vie, et le cas échéant, d'améliorer son intégration dans un milieu de vie alternatif. Le diplômé deviendra donc un expert médical, un collaborateur, un érudit qui pourra favoriser la mise en place de soins appropriés et adaptés. EXPERTISE MÉDICALE • Maîtriser tous les aspects de l'évaluation et de la prise en charge globale d'une personne présentant un trouble neurocognitif majeur et des symptômes comportementaux et psychologiques associés à la démence, durant toutes les étapes de la prise en charge et du traitement (incluant lors du suivi externe, lors de l'hébergement dans un milieu de vie alternatif, lors d'un épisode d'hospitalisation), au cours de l'évolution de la maladie. Il développera un plan d'investigation judicieux tenant compte de ses hypothèses pour traiter les conditions contribuant aux SCPD. • Perfectionner ses hypothèses diagnostiques à partir d'une évaluation complète multidisciplinaire pour expliquer et comprendre les SCPD, en tenant compte de tous les éléments biopsychosociaux, spirituels et environnementaux pertinents. Il procédera à une évaluation globale et multidisciplinaire, incluant la consultation du patient, de ses proches aidants, de ses soignants, en portant attention aux comorbidités psychiatriques et médicales, à la situation propre et aux besoins particuliers du patient, aux enjeux culturels et religieux potentiels, afin de parfaire son raisonnement clinique et sa	

compréhension de la problématique, le tout menant à des hypothèses diagnostiques qui permettront d'établir un plan d'intervention ciblé et personnalisé.

- Maîtriser de façon judicieuse les différentes approches de traitement pharmacologiques et non pharmacologiques, (incluant les approches pertinentes aux plan psychothérapeutique, psychosocial, neurosensoriel, réadaptatif, environnemental), à la fine pointe des connaissances actuelles concernant les SCPD. Élaborer un plan d'intervention biopsychosocial et interdisciplinaire tout en tenant compte des facteurs pouvant influencer l'évolution et la qualité de vie du patient, de ses proches et des soignants. L'étudiant tiendra compte des risques associés à la maladie et aux traitements (entre autres les traitements antipsychotiques), au risque à la santé et à la sécurité du patient envers lui-même et envers autrui, et priorisera ses interventions selon la situation.
- Acquérir et améliorer ses connaissances et aptitudes dans l'évaluation et le traitement des patients présentant des symptômes graves, complexes et réfractaires (agitation, agressivité et désinhibition verbale et physique, symptômes psychotiques et affectifs, comportements suicidaires, comportements moteurs inappropriés, troubles de l'appétit et du sommeil).
- Perfectionner l'évaluation et le traitement intégré des comorbidités médicales et psychiatriques qui sont fréquemment associées, en collaboration avec les médecins et professionnels appropriés, et perfectionner leurs connaissances dans les approches pharmacologiques adaptées aux besoins et particularités de la personne âgée souffrant de pathologies comorbides.
- Améliorer ses habiletés d'interventions auprès des proches et de l'équipe de soins pour améliorer leur capacité de prise en charge de la personne souffrant de SCPD (psychoéducation, expertise dans l'approche de soins, soutien aux proches aidants et aux équipes de soins).
- Maîtriser les connaissances au niveau des enjeux légaux et éthiques pertinents en lien avec la gestion des SCPD chez les personnes souffrant de troubles neurocognitifs majeurs (respect de l'autonomie, consentement aux soins, utilisation de la contention physique et chimique, ordonnances d'hébergement, évaluation de l'aptitude aux soins, à la gestion de la personne et à la gestion des biens).

COMMUNICATION

- Obtenir l'information collatérale nécessaire auprès des proches aidants, de la famille et des soignants, tout en respectant les enjeux de confidentialité, l'autonomie et le confort du patient, et tout en étant sensible aux enjeux culturels et religieux qui leur sont propres.
- Communiquer clairement et de façon empathique les impressions diagnostiques et le plan de traitement au patient et à ses proches, à l'équipe multidisciplinaire et aux référents (médecins, professionnels, équipes soignantes).
- Ajuster le niveau de langage à celui de ses interlocuteurs, particulièrement la personne affectée d'un TNC majeur, selon une approche respectueuse et collaborative, et en tenant compte des déficits neurosensoriels.
- Synthétiser l'information provenant des diverses sources (le patient, les proches, les autres professionnels de l'équipe, les intervenants des ressources), et élaborer un plan de traitement complet tenant compte de tous les enjeux présentés par la personne, de façon efficace, claire et conforme aux données probantes.
- Transmettre clairement l'information aussi bien verbalement que par écrit auprès du patient, de la famille, de l'équipe soignante, des partenaires divers (ex. milieux d'hébergements, centres de jour, organismes communautaires), des

collègues médecins ou autres intervenants en santé, de la cour, etc. Il fera preuve de diligence dans la rédaction des notes et des rapports.

- Parfaire ses aptitudes pour résoudre les problèmes de communication que peut présenter le patient (incluant l'utilisation des appareils de soutien à la communication), collaborer avec des interprètes lorsque requis.
- Soutenir les équipes soignantes dans la gestion des SCPD, en assurant une meilleure compréhension des facteurs contribuant aux SCPD, et en leur permettant de développer leur capacité d'intervention auprès des patients.

COLLABORATION

- Améliorer les aptitudes de travail en collégialité et en collaboration avec équipe interdisciplinaire (médecins et professionnels) de l'équipe SCPD et des équipes de soins dans les différents milieux de soins. Il pourra assister aux évaluations des différents professionnels afin d'améliorer ses connaissances et de développer une meilleure compréhension de l'expertise de chacun, des indications spécifiques de référence, de coévaluation et de cotraitance. Il communiquera avec les médecins et professionnels de première ligne, avec les gériatres ou psychiatres et leurs équipes le cas échéant. Il travaillera en collaboration avec les familles, les bénévoles, les responsables de résidence/ressources d'hébergement, les ressources communautaires, pour fournir des soins optimaux aux patients, stabiliser leur état mental, favoriser leur intégration et leur maintien dans leur milieu de vie ou un transfert dans un milieu de vie et de soins alternatif, assurer leur confort et leur qualité de vie. Il assurera, le cas échéant, le pont entre les ressources SAPA et santé mentale.
- Assurer au besoin la supervision clinique des intervenants (médecins et professionnels des milieux de soins et d'hébergement, professionnels en santé mentale, étudiants et résidents en médecine) tout en reconnaissant les rôles, les expertises et les responsabilités des autres membres de l'équipe.
- Participer au développement professionnel continu du programme SCPD et selon les besoins de l'équipe.

GESTION

- Parfaire l'organisation de son temps en fonction des demandes de service aux patients, aux familles, aux équipes traitantes, en fonction des exigences médicales et des exigences académiques.
- Établir les priorités en fonction des demandes de consultation et des suivis nécessaires auprès des patients, des équipes et des milieux de soins et d'hébergement.
- Recommander de façon judicieuse des soins optimaux aux patients en fonction des ressources existantes et disponibles.
- Savoir utiliser efficacement les compétences spécifiques des autres professionnels de la santé travaillant auprès des personnes âgées
- Acquérir des habiletés de leadership médical nécessaire à la gestion d'une équipe interdisciplinaire et à la collaboration avec les équipes soignantes. Il participera aux activités de gestion du programme SCPD, en collaboration avec le chef médical, le chef clinico-administratif et le coordonnateur clinique.

- Participer, si possible, à la mise sur pied d'un projet spécifique du programme SCPD.
- Intégrer l'ensemble des connaissances sur les SCPD, son expertise en évaluation et en intervention, afin de développer sa capacité à mettre sur pied et à assumer la direction d'un programme SCPD.

PROMOTION DE LA SANTÉ

- Identifier les personnes souffrant de TNC avec SCPD et développer des stratégies d'intervention qui permettront de retarder le placement de la personne et de la maintenir dans son milieu de vie avec les ressources et le soutien appropriés, de soutenir les équipes de soins et les proches aidants, afin de préserver leur capacité à intervenir auprès du patient.
- Faire des approches de prévention auprès des patients, des proches et des équipes soignantes, notamment par la psychoéducation, l'apprentissage des techniques non pharmacologiques, et l'amélioration de la gestion du stress et les stratégies pour soulager le fardeau d'aidant et de soignant.
- Le cas échéant, participer aux comités et groupes de travail visant à améliorer la santé et les soins offerts aux personnes souffrant de TNC et SCPD

ÉRUDITION

- Acquérir des connaissances permettant une compréhension détaillée et perfectionnée des SCPD tant au niveau de leur évaluation que de leur prise en charge et de leur traitement, incluant les outils de dépistage et de suivi, en tenant compte des enjeux éthiques et légaux, en particulier auprès de personnes souffrant de troubles de comportement graves ou réfractaires, persistants et complexes, et en tenant compte de la littérature scientifique. Évaluer d'un œil critique la littérature sur les SCPD et les TNC en tenant compte de ses limites.
- Utiliser une démarche scientifique rigoureuse par rapport aux défis rencontrés à la clinique et améliorer les habiletés à résoudre ses questionnements par des recherches bibliographiques ciblées et utiles, particulièrement lorsque confronté à des cas complexes ou atypiques.
- Réaliser des activités d'enseignement auprès des externes et résidents et participer aux activités d'enseignement de la clinique (ex. club de lecture, présentations scientifiques, activités de formation auprès des professionnels, modules d'enseignement, etc).
- Contribuer à la recherche, si possible et pertinent, en participant à un projet de recherche clinique déjà en cours ou initier un projet dont il sera responsable.

PROFESSIONNALISME

- Faire preuve d'intégrité, d'honnêteté, d'empathie et de respect dans les diverses facettes de son travail clinique, auprès des patients, de leurs proches, des médecins référents et du personnel soignant, dans tous les aspects de son travail.

• Démontrer un engagement envers les patients et la profession par la pratique respectueuse de l'éthique, le respect de la déontologie, des lois et des obligations professionnelles, dans tous les aspects de sa pratique clinique. Respecter les principes de confidentialité et utiliser la législation de façon appropriée pour protéger la personne âgée vulnérable et respecter ses droits et son autonomie. • Faire preuve d'autonomie, de sens des responsabilités ainsi que de souplesse et d'intégrité dans les relations avec les patients, les professionnels, les médecins et les équipes rencontrés. • Reconnaître ses limites et chercher l'aide et les conseils nécessaires lors de situations difficiles et complexes ou qui dépassent ses capacités. • Savoir utiliser la rétroaction et les suggestions reçues lors des supervisions.	
2. Objectifs de chaque option du programme d'études, le cas échéant	

TABLEAU A – FICHE DE PROGRAMME D'ÉTUDES

Titre du programme d'études : D.E.S. en Interventions spécialisées pour les SCPD (Symptômes comportementaux et psychologiques de la démence) associés aux troubles neurocognitifs

RÈGLEMENT PÉDAGOGIQUE PROPOSÉ <i>Supprimer les sections qui ne seront pas utilisées et en ajouter si nécessaire.</i>	REMARQUES
Trimestre(s) d'admission Automne ☒ Hiver ☒ Été ☒ 1- CONDITIONS D'ADMISSIBILITÉ Pour être admissible à titre d'étudiant régulier au programme de perfectionnement en Troubles neurocognitifs majeurs et Symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (TNC et SCPD), l'étudiant doit : • Satisfaire aux conditions générales d'admissibilité du Règlement pédagogique de la Faculté des études supérieures et postdoctorales • Être titulaire d'un diplôme de docteur en médecine • Être titulaire d'un diplôme de spécialiste en psychiatrie, en gériopsychiatrie, en gériatrie, en neurologie ou en médecine familiale. Les candidats canadiens doivent détenir la certification du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada en psychiatrie. Les candidats étrangers doivent détenir le diplôme de médecin spécialiste en psychiatrie ou en gériopsychiatrie de leur pays d'origine. 2- Documents additionnels à fournir lors de la demande d'admission • Présenter une lettre d'intention dans laquelle il décrit son cheminement de carrière et les motifs l'incitant à entreprendre des études supérieures ainsi que ses attentes face au programme, commente la pertinence de sa préparation et les conditions favorables à sa réussite, et décrit ses champs d'intérêt. • Présenter un curriculum vitae. • Présenter deux lettres de recommandation de ses superviseurs. 3- Connaissances préalables • Faire preuve d'une bonne connaissance de la langue française écrite et parlée. 4- Exigences et/ou informations supplémentaires • Le programme de perfectionnement en TNC et SCPD est soumis au <i>Règlement des études médicales postdoctorales</i>. • <i>Vacances, absences et garde</i> Les conditions de travail de l'apprenant respecteront l'entente collective de la fédération des médecins résidents du Québec (FMRQ), http://fmrq.qc.ca/conditions-travail/entente-collective. Les mêmes conditions seront respectées pour les candidats assurant leur propre financement. L'étudiant bénéficiera des congés suivants pour chaque année de formation :	

- Vingt (20) jours de vacances
- Dix (10) jours de congrès (avec reçu d'inscription à remettre)
- 9,6 jours de maladies/congés personnels
- Aucun congé de maternité/paternité payé prévu
- Aucun congé d'invalidité payé prévu

- *Sélection des candidats*

- Le candidat doit faire parvenir au directeur du programme une demande écrite officielle. Le candidat sera alors invité à fournir les documents requis.
- L'application doit être déposée entre **quinze et dix-huit mois (ou 12 à 15 mois ???)** avant le début souhaité de la formation.
- Un dossier est alors constitué dans lequel ces documents seront versés et conservés. Une copie des documents est envoyée au directeur du programme pour étude du dossier de candidature par le Comité de sélection du programme. Si le dossier est jugé recevable et conforme aux exigences, le candidat sera invité à une entrevue.
- L'entrevue est dirigée par le directeur du programme, le directeur du DES et au moins un membre du milieu de stage ciblé qui font office de comité de sélection. Les candidats seront évalués en fonction de leur mérite académique, et seront sélectionnés selon leur capacité potentielle à compléter le programme. Les dossiers retenus seront ensuite revus par l'ensemble des membres du comité de programme. Suite à ce processus, un rang est accordé à chaque candidat qui fait une demande, s'il y a lieu, sur la base du dossier académique, des lettres de référence et des activités d'érudition accomplies ou en cours.

- *Admission des candidats*

- Une fois le candidat sélectionné par le directeur du programme, le dossier du candidat est présenté à l'Université, au moins un an avant la date prévue du début de la formation. Il doit alors compléter les étapes pertinentes à son inscription, au dépôt des documents requis, à l'admissibilité au Collège des Médecins du Québec, à l'obtention de son permis de travail et à toute autre démarche nécessaire en vertu des exigences en matière d'admission en vigueur à l'Université. Pour un candidat non canadien, cela représente une durée prévue d'1 an de démarches, considérant les différents délais actuels pour chaque étape.
- Plus spécifiquement, le guide du moniteur clinique se retrouve à l'adresse suivante : https://medpostdoc.umontreal.ca/wp-content/uploads/sites/49/2018/11/Guide_-moniteur_31oct2018.pdf et cela représente :
 - a. Demande d'admission à l'Université de Montréal
 - b. Vérification des documents par firme inscriptionmed.ca
 - c. Envoi de documents
 - d. Admission au Collège des Médecins de Québec (CMQ)
 - e. Demande de permis de travail temporaire à Immigration Canada (délai 12-16 semaines)
 - f. Demande d'adhésion à une assurance responsabilité

5- **SCOLARITÉ (durée minimale et maximale / statut des étudiants)**

- Ce programme de formation surspécialisée aura une durée minimale de **6 à 12 mois**, soit entre 6 et 13 périodes de 4 semaines.
- Selon les intérêts du candidat, possibilité d'une formation de plus de 12 mois, notamment si le candidat souhaite s'impliquer en recherche, poursuivre davantage une formation en gériopsychiatrie auprès de cette clientèle et pour les candidats moins familiers avec l'expérience québécoise en TNC et SCPD
- Il s'agit d'études à temps plein
- 1 poste est disponible

† *Supprimer les points qui ne vous sont pas utiles.*

TABLEAU A – FICHE DE PROGRAMME D'ÉTUDES

Titre du programme d'études : D.E.S. en Interventions spécialisées pour les SCPD (Symptômes comportementaux et psychologiques de la démence) associés aux troubles neurocognitifs

OBJECTIFS	REMARQUES
RÉSERVÉ À LA FESP : Version du programme d'études (Trimestre d'effet) : _____	
STRUCTURE PROPOSÉE <i>Décrire le contenu, l'organisation et la séquence de la formation du D.E.S., selon le cas.</i> <i>Énumérer et décrire brièvement les stages obligatoires et optionnels (description, durée et établissement)</i> N.B. Si la structure contient des cours, n'indiquer quant à eux que le sigle, le titre long (50 caractères) et le nombre de crédits des cours.	REMARQUES
Description du programme Il s'agit d'un programme de perfectionnement en Troubles neurocognitifs majeurs et Symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (TNC et SCPD), d'une durée minimale de 6 mois, offerte aux médecins psychiatres, gériatres, neurologues ou médecins de famille. Cette formation se déroulera à l'IUGM, et comportera le cas échéant des stages dans des hôpitaux affiliés à l'Université de Montréal (c.f. Annexe 1), dans des cliniques spécialisées dans la prise en charge des SCPD. Des stages spécifiques pertinents à l'évaluation et à la prise en charge des SCPD peuvent être inclus (cliniques de cognition, neuroimagerie, troubles du mouvement) après discussion avec l'étudiant. Le programme pourra accueillir annuellement un (1) candidat maîtrisant le français et ayant obtenu préalablement l'approbation du Département de psychiatrie et d'addictologie de l'Université de Montréal ainsi qu'un permis de pratique temporaire du Collège des médecins du Québec afin de pratiquer au sein de nos cliniques. Activités cliniques Au cours de sa formation, l'étudiant sera intégré à l'équipe SCPD de l'IUGM spécialisée dans l'évaluation et la prise en charge des troubles comportementaux et psychologiques associés à la démence. Au-delà des compétences strictement liées à l'intervention auprès des SCPD, on cherchera à former des cliniciens polyvalents, humains et hautement impliqués dans les équipes de soins, qui pourront formuler des recommandations aux consultants, mais également proposer des plans d'investigation complets, ainsi qu'offrir des options thérapeutiques appropriées tant auprès des patients, leurs proches, les médecins référents et les équipes soignantes des milieux de soins où sont suivis ces clientèles. On vise également à ce que ces médecins experts puissent participer au développement d'équipes SCPD, et à l'évaluation et la supervision de l'intervention dans les cas complexes ou atypiques. Ces experts pourront également soutenir les milieux de soins et les organisations pour l'amélioration de leurs services et de leurs pratiques auprès de ces clientèles. Sous la supervision directe ou indirecte des médecins gériopsychiatres de la clinique qui assureront une rétroaction régulière, l'étudiant complètera les tâches suivantes afin de parfaire son apprentissage : 1. Évaluer les patients souffrant de troubles neurocognitifs et présentant des SCPD	

- Nouveaux cas hebdomadaires, cas complexes ou résistants, vus en clinique externe ou à domicile, à l'IUGM, dans les CHSLD du CIUSSS-CSMTL et autres CIUSSS, et en provenance des milieux autres. Certaines consultations pourraient avoir lieu par télémedecine.
 - Préciser le diagnostic principal et les diagnostics différentiels, les comorbidités médicales, les problèmes psychosociaux associés, les enjeux environnementaux et culturels, les approches de soins, pour établir des hypothèses diagnostiques contribuant aux SCPD
 - Évaluer le contexte familial et le contexte du milieu de soins (domicile, clinique externe, hospitalisation, milieu d'hébergement)
 - Évaluer les risques associés et la dangerosité potentielle associée aux SCPD et à leurs traitements
 - Présenter une compréhension clinique, biologique, cognitive, dynamique, comportementale et environnementale des SCPD
 - Élaborer un plan de traitement biopsychosocial et interdisciplinaire tenant compte de tous les éléments associés aux troubles de comportement présentés par le patient (incluant les enjeux culturels, spirituels et environnementaux).
2. Répondre aux consultations des médecins de famille, des gériatres, psychiatres ou autres spécialistes, des professionnels, ou à l'équipe soignante réclamant une évaluation.
 3. Assurer la prise en charge globale du patient, de ses proches, en travaillant en collaboration avec l'équipe référente, selon l'intensité du suivi requis
 - Établir un lien de confiance avec le patient, ses proches et l'équipe soignante.
 - Établir un plan de traitement multidisciplinaire non pharmacologique tenant compte des besoins de la personne, de ses comorbidités, des aspects environnementaux, de l'approche de soins, en collaboration avec l'équipe soignante et l'équipe SCPD.
 - Établir, le cas échéant, un traitement pharmacologique, en tenant compte de la polypharmacie et en utilisant une approche de déprescription si nécessaire, assurer le suivi des effets secondaires, en tenant compte entre autres des risques graves associés à l'utilisation des antipsychotiques auprès de cette clientèle, et planifier le sevrage éventuel des antipsychotiques.
 - Intégrer le traitement des comorbidités médicales et psychiatriques lorsque requis et collaborer avec les médecins de famille, gériatres ou neurologues impliqués.
 - Offrir les interventions adaptées aux besoins des familles et des soignants, et développer leurs capacités d'adaptation et d'intervention auprès de leur proche atteint de SCPD, en leur donnant des stratégies pour soulager le fardeau d'aidant naturel.
 4. Utiliser les mesures légales si nécessaires et répondre aux exigences de la Loi
 - Connaître le Code civil et ses dispositions concernant le consentement libre et éclairé aux soins, les mesures de protection légale (régimes de protection, mandats de protection, ordonnances de soins et de traitement), la confidentialité. Connaître les politiques et procédures en lien avec les enjeux légaux courants (utilisation de la contention physique ou chimique, garde en établissement, ordonnances de soins, inaptitude).
 5. Travailler en étroite collaboration avec l'équipe référente du patient
 - Établir et appliquer conjointement, le cas échéant, le plan d'intervention et l'adapter selon les besoins
 6. Réaliser des rencontres conjointes lors d'évaluation ou du suivi des patients, de leur famille, auprès des équipes soignantes.
 7. Participer à la réunion d'équipe hebdomadaire du programme SCPD
 - Assurer le leadership de la réunion
 - Gérer efficacement la réunion
 8. Soutenir le fonctionnement interdisciplinaire efficace et fidèle à la philosophie d'intervention dans l'évaluation et la prise en charge des SCPD

- Participer aux réunions cliniques dans les milieux de soins ou d'hébergement, pour les cas auprès de qui l'équipe SCPD intervient
- Participer à des activités d'évaluation et d'intervention avec les professionnels de l'équipe SCPD
- Développer ses connaissances sur les approches non pharmacologiques et leur implantation dans les milieux de vie et de soins.

9. Participer à des activités de gestion de la clinique

- Participer aux rencontres de programmation de la clinique
- Participer aux rencontres avec le chef médical, le chef clinico-administratif et le coordonnateur de l'équipe
- Participer à toute rencontre pertinente touchant à l'organisation des services et aux activités de formation et diffusion de l'expertise de la clinique SCPD et à ses activités dans les différents milieux

Activités didactiques

- Possibilité de participation à des activités de formation touchant les TNC et les SCPD
- Participation aux cours et activités scientifiques pertinents pour sa formation (cours et séminaire sur les SCPD), congrès, club de lecture
- Supervision du travail clinique des externes et des résidents, avec possibilité d'enseignement plus formel en collaboration avec les gériopsychiatres du programme SCPD

Activités de recherche

- Possibilité de participer à la mise sur pied d'un projet spécifique de programmation clinique
- Possibilité de participer à un projet de recherche
- Possibilité de rédiger un article
- Possibilité de compléter une présentation scientifique

Évaluation de l'étudiant

Afin de suivre l'évolution de l'étudiant et s'assurer d'une exposition suffisante, celui-ci sera appelé à consigner dans un portfolio réflexif les différentes cas et problématiques rencontrés et interventions effectuées (c.f. modèle portfolio en annexe). Ce portfolio sera revu et discuté avec l'étudiant lors des rencontres d'évaluation avec le responsable du programme d'enseignement du DES.

Une évaluation des attentes, des progrès de l'étudiant et de l'enseignement délivré a lieu chaque deux mois par une rencontre entre l'étudiant et le responsable du programme d'enseignement du DES. Une rencontre est prévue après le premier mois de stage pour rétroaction rapide et ajustement le cas échéant. L'étudiant est évalué sur une base continue et formellement par écrit chaque deux mois selon les grilles d'évaluation en vigueur à la Faculté de médecine et en fonction des objectifs CanMEDS. La grille d'évaluation du stage de TNC et SCPD (cf. aide-mémoire et grille en annexe) sera utilisée dans le cadre du DES en TNC et SCPD. Les compétences suivantes seront évaluées :

1- Professionnalisme

- Respecter le patient présentant un TNC et des SCPD associés en tenant compte des facteurs culturels, sociaux, spirituels ou religieux
- Reconnaître les enjeux éthiques dans la pratique clinique au quotidien avec le patient, ses proches, les médecins et les équipes soignantes, les analyser et fonder ses actions sur les principes, les approches ou les méthodes reconnus en éthique.

2- Expertise

- Procéder à l'évaluation psychiatrique (incluant la révision du dossier) d'un patient présentant un TNC et des SCPD, en identifiant particulièrement le diagnostic, le diagnostic différentiel, les comorbidités, les facteurs biopsychosociaux, spirituels, religieux et environnementaux.
- Effectuer un examen mental complet d'un patient avec TNC et SCPD
- Évaluer le degré d'urgence de la situation clinique (psychiatrique ou médicale) et légale d'un patient avec un TNC et SCPD
- Identifier les situations cliniques à risque
- Établir les priorités parmi les problèmes à évaluer, en partenariat avec le patient, ses proches, les médecins, les intervenants et professionnels impliqués
- Élaborer une formulation des hypothèses diagnostiques avec synthèse biopsychosociale, environnementale, culturelle et religieuse de la problématique incluant, l'histoire et la trajectoire de traitement et de suivi du patient avec TNC et SCPD
- Identifier les interventions thérapeutiques pharmacologiques, non pharmacologiques, de façon individualisée, à envisager chez un patient avec un TNC et SCPD
- Déterminer le plan d'intervention approprié pour un patient avec un TNC et SCPD, avec le patient, sa famille, les médecins et les intervenants professionnels ou d'autres secteurs impliqués
- Déterminer si le patient nécessite une réorientation vers l'urgence ou une unité d'hospitalisation, ou dans un milieu de soins ou d'hébergement plus adapté à ses besoins
- Discuter de la nature, des objectifs et des limites des interventions proposées avec le patient ainsi qu'avec ses proches, les médecins et professionnels impliqués dans les milieux de soins
- Évaluer l'aptitude à consentir aux soins, à la gestion des biens et de la personne
- À toutes étapes du plan d'intervention et de réadaptation du patient avec un TNC et SCPD, s'assurer de la sécurité du patient ou d'autrui, de l'efficacité des interventions, et de l'application appropriée du plan d'intervention pharmacologique et non pharmacologique
- Transmettre de façon efficace et appropriée aux intervenants et équipes de soins concernés, les recommandations découlant du plan d'intervention chez un patient avec un TNC et SCPD, en respectant les règles de confidentialité et les enjeux éthiques
- Mettre en œuvre le suivi approprié au contexte clinique de soins (domicile, milieux de soins et d'hébergement)
- Évaluer la réponse aux interventions en fonction des objectifs visés, et réajuster le plan de traitement si approprié
- Reconnaître les situations où il est approprié de modifier, de cesser des interventions ou de conclure l'épisode de soins
- Communiquer les conclusions des évaluations, le plan de traitement, et le réévaluer au besoin, avec les intervenants appropriés et au moyen des outils pertinents.

3- Communication

- S'assurer d'une compréhension optimale dans les évaluations et dans la mise en application du plan de traitement multidisciplinaire, pharmacologique et non pharmacologique, auprès des référents et des équipes soignantes concernées.
- Établir et maintenir une relation thérapeutique avec les équipes soignantes et les proches du patient dans le cadre de l'évaluation, de l'élaboration et de l'application du plan d'intervention

4- Collaboration

- Exercer son rôle et ses responsabilités au sein d'une équipe interprofessionnelle comme l'équipe SCPD
- Identifier et intervenir pour soutenir les équipes soignantes dans la mise en place des stratégies et approches de soins, du plan d'intervention et de son suivi, en tenant compte des enjeux propres aux équipes
- Assurer un leadership pour développer la capacité des équipes à intervenir dans la prise en charge des SCPD
- Contribuer au développement d'une équipe de soins SCPD locale et suprarégionale dans un processus d'amélioration continue des soins et de développement de l'expertise
- Contribuer collectivement à la mise en œuvre du plan de soins
- Contribuer collectivement à la révision du plan de soins

5- Gestion

- Répondre aux obligations médico-légales, déontologiques et administratives de la pratique avec les patients souffrant de TNC et SCPD
- Participer à des activités médico-administratives et à la gouvernance clinique en assistant à des comités ou réunions au sein du programme SCPD, d'un département, de l'hôpital, de l'université, de l'agence de la santé, etc. autour des besoins des personnes avec TNC et SCPD
- Participer à des programmes innovateurs pour améliorer la qualité des soins, la sécurité des patients et le fonctionnement de l'organisation institutionnelle (milieux de vie et d'hébergement, hospitalière, universitaire, etc.) pour les patients avec TNC et SCPD

6- Promotion de la santé

- Encourager la participation active du patient et des proches dans la promotion du bien-être physique et mental et de la qualité de vie du patient, en favorisant un véritable partenariat avec ses proches, son équipe soignante, ses médecins.
- Faire preuve de vigilance face à l'état de santé mentale et physique des patients et de leurs proches aidants, des équipes soignantes, des milieux de soins et d'hébergement, et de la population
- Contribuer à la défense des droits aux soins et services des patients et de leurs proches, au respect de leur dignité et de leur autonomie
- Débattre de l'impact ou de la mise en place de politiques publiques et de programmes gouvernementaux pour soutenir les patients avec TNC et SCPD ainsi que leurs proches, et pour promouvoir le développement de milieux de vie alternatifs.

7- Érudition

- Connaître et si possible participer à des projets, des programmes ou des initiatives de recherche scientifiques en cours portant sur l'évaluation, l'investigation, le traitement pharmacologique et non pharmacologique, sur la qualité de vie et des soins pour les patients avec TNC et SCPD

Soutien, remédiation et exclusion du programme

Les candidats inscrits au programme de perfectionnement sont soumis aux mêmes règles que les résidents du programme de psychiatrie et bénéficient des mêmes ressources en cas de difficultés académiques. Ils peuvent bénéficier d'un plan de soutien ou de remédiation élaboré par le comité de programme et peuvent être sujets à des reprises de stages ou à une exclusion du programme si des difficultés significatives persistent malgré des mesures de soutien et de remédiation appropriées (voir les règles et politiques dans le guide du résident de l'Université de Montréal <https://psychiatrie.umontreal.ca/etudes/residence/resident-actuel/guide-du-resident/>).

Comité du programme de DES

Le comité du programme de diplôme d'études spécialisées (DES) en Troubles neurocognitifs majeurs et symptômes comportementaux et psychologiques associés à la démence tient au minimum deux réunions par année. Les membres du comité sont constitués du responsable du programme, du directeur du programme de gériopsychiatrie et du chef de département de psychiatrie et d'addictologie.

Responsabilités et fonctionnement du comité du programme de DES en TNC et SCPD:

- Élaboration, mise en place et suivi du programme en conformité avec les normes générales et spécifiques des instances concernées (hospitalières, universitaires et d'agrément).
- Sélection et nomination des candidats
- Élaboration et révision de procédures pour la sélection des étudiants admis au programme
- Suivi du cheminement de l'étudiant admis dans le programme sur une base régulière
- Évaluation de l'étudiant conformément aux politiques établies par le comité de l'éducation médicale postdoctorale et selon les règles établies par le *comité d'évaluation* (qui se rapportera au *comité du programme*)
- Mise en place d'un mécanisme d'appel et d'étude des appels venant des étudiants et, au besoin, soumission des cas au comité de révision des études postdoctorales de l'Université
- Mise en place de mécanismes pour soutenir les étudiants dans leurs activités professionnelles et s'assurer de recours pour répondre aux problèmes éprouvés par les étudiants tels que ceux reliés au stress (programme facultaire, etc.)
- Révision constante de toutes les composantes du programme avec prise en compte de l'opinion des étudiants: réalisation des objectifs pédagogiques, adéquation des ressources d'enseignement (humaines et physiques); évaluation des stages, etc.

TABLEAU B – RÉPERTOIRE DES COURS

Titre du programme d'études : D.E.S. en Interventions spécialisées pour les SCPD (Symptômes comportementaux et psychologiques de la démence) associés aux troubles neurocognitifs

COURS ACTUELS <i>Inscrire le sigle du cours, le nombre de crédits et le titre long.</i>	*NATURE DES MODIFICATIONS	MODIFICATIONS PROPOSÉES <i>Inscrire le sigle du cours, le titre long^{**}, le titre court^{**}, le nombre de crédits, la brève description^{***}.</i>	† INFORMATIONS TECHNIQUES <i>Copier ces informations pour chacune des créations ou modifications des cours.</i>	REMARQUES
			Trimestre d'entrée en vigueur : Nombre de crédits : †† Barème de notation : Offert aux étudiants libres : Oui ☐ Non ☐ ☐ Cours en ligne : Oui ☐ Non ☐ Unité d'attache : ☐ ††† Élément pédagogique : Préalables : Concomitant : Cours équivalent : (RÉSERVÉ À LA FESP – Regroupement :)	

N.B. Inscrire uniquement les cours à créer, à modifier et à abolir (afin de donner plus de place à cette page, notez que toutes ces notes peuvent être supprimées une fois que vous en aurez pris connaissance).

* Indiquer s'il s'agit d'une 'Création' de cours, ou d'une 'Modification dans le titre', ou d'une 'Modification dans le descriptif', ou d'une 'Abolition' de cours.

** S'il s'agit d'une **création de cours** ou d'une **modification dans le titre**, notez que si le titre long (à 50 caractères) dépasse 30 caractères, il faudra un titre court (maximum de 30 caractères, incluant espaces et ponctuation).

*** S'il s'agit d'une **création de cours** ou d'une **modification dans le descriptif**, notez qu'il faudra que la **brève description du cours**, qui sera publiée sur le site Web Admission, devra comporter un **maximum de 250 caractères** (incluant espaces et ponctuation).

† Si vous avez des questions, communiquez avec Francis Perreault au poste 1535.

†† **LTC** : note littéral (note de passage étant C) dans un cours contribuant à la moyenne ; **NCM** : cours non contribuable à la moyenne

††† L'élément pédagogique concerne l'une des catégories suivantes : théorie, séminaire, travaux pratiques, atelier, laboratoire, lectures dirigées, examen de synthèse, recherche, stage extramuros, stage intramuros, travail dirigé, mémoire, thèse, multimédia = cours entièrement donné à distance, incluant les évaluations.

Remarque : Un projet de plan de cours / plan de stage doit être déposé pour toutes les créations de cours et de stage. (Voir les Tableaux C1 – Plan de cours-cadre / C2 – Plan de stage.)

TABLEAU C1 – PLAN DE COURS-CADRE

Ce document doit décrire brièvement le contenu du cours, les objectifs, les méthodes pédagogiques et l'évaluation.

SIGLE	
NOMBRE DE CRÉDITS	
TITRE LONG	
TITRE COURT	

1. CONTENU DU COURS

2. OBJECTIFS ET COMPÉTENCES VISÉS

3. PRINCIPALES MÉTHODES PÉDAGOGIQUES

4. DÉMARCHE ÉVALUATIVE ET PONDÉRATION (à titre indicatif seulement)

TABLEAU C2 – PLAN DE STAGE

Ce document doit décrire brièvement les objectifs, les lieux possibles de stage, l'encadrement et l'évaluation.

SIGLE	Stage non siglé
NOMBRE DE CRÉDITS	
TITRE LONG	
TITRE COURT	

1. OBJECTIFS ET COMPÉTENCES VISÉS

Référer aux objectifs généraux du présent document

2. LIEUX OÙ IL SERA POSSIBLE DE RÉALISER LE STAGE

Les stages pourront avoir lieu à l'IUGM et dans les CHSLD du CIUSSS-CSMTL. Des stages pourront également avoir lieu dans les autres CIUSSS de Montréal (faisant partie du réseau de l'université de Montréal) ayant un programme SCPD, et dans des milieux offrant la possibilité de perfectionner un domaine d'évaluation (ex : clinique de troubles du mouvement du CHUM, clinique de cognition de l'IUGM et du CHUM, neuroimagerie au CHUM ou au CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal).

CHUM (Centre hospitalier de l'Université de Montréal)

CIUSSS du Nord-de-l'Île de Montréal

CIUSSS de l'Est-de-l'Île de Montréal (Institut universitaire en santé mentale de Montréal)

3. MODE D'ENCADREMENT

Référer à la structure de stage proposée du présent document

4. MODE D'ÉVALUATION DES ÉTUDIANTS POUR CETTE ACTIVITÉ (à titre indicatif seulement)

Grille d'évaluation du stage de gériopsychiatrie SCPD en annexe

Portfolio, exemple en annexe

IDENTIFICATION DE L'UNITÉ	IDENTIFICATION DU PROGRAMME D'ÉTUDES	
Faculté : Médecine	Nom : Diplôme d'études supérieures en Troubles neurocognitifs majeurs et symptômes comportementaux et psychologiques associés à la démence (TNC et SCPD)	
Département : Département de psychiatrie et d'addictologie	cycle : 1 ^{er} cycle ☐ 2 ^e cycle ☒ 3 ^e cycle ☐	Création ☒ Modification ☐

1. PARAMÈTRES GÉNÉRAUX DU PROGRAMME ET DES EFFECTIFS

Données de l'unité	An 1	An 2	An 3	An 4	An 5
Nombre de crédits de cours annuels prévus au programme					
Taille de la cohorte d'entrée 1^{ère} année (en inscrits pour chaque année)	1				
Taille de la cohorte de 2^e année (en inscrits pour chaque année, incluant l'attrition)					
Taille de la cohorte de 3^e année (en inscrits pour chaque année, incluant l'attrition)					
Taille de la cohorte de 4^e année (en inscrits pour chaque année, incluant l'attrition)					
Taille de la cohorte de 5^e année (en inscrits pour chaque année, incluant l'attrition)					

2. RESSOURCES ADDITIONNELLES DEMANDÉES

2.1 AUCUNE RESSOURCE ADDITIONNELLE N'EST DEMANDÉE POUR CE PROJET ☒ ➔	IL N'EST PAS NÉCESSAIRE DE REMPLIR LA SUITE DE CE FORMULAIRE.
2.2 DES RESSOURCES ADDITIONNELLES SONT DEMANDÉES POUR CE PROJET ☐ ➔	VEUILLEZ COMPLÉTER LA SUITE DE CE FORMULAIRE.

3. BUDGET DE DÉMARRAGE

Annexer le plan de développement (plan d'affaires) au dossier lorsque requis.

☒ NON requis ☐ Requis	Montant estimé lorsque requis : \$
--	------------------------------------

4. RESSOURCES HUMAINES

Ressources requises (en nombre pour l'année d'embauche ou cochez non)	An 1		An 2		An 3		An 4		An 5	
	OUI (Nombre)	NON ☒	OUI (Nombre)	NON ☒	OUI (Nombre)	NON ☒	OUI (Nombre)	NON ☒	OUI (Nombre)	NON ☒
Professeurs réguliers (équivalent temps plein)		☐		☐		☐		☐		☐
Chargés de cours (équivalent 3 crédits / charge)		☐		☐		☐		☐		☐
Chargés de clinique (équivalent 3 crédits / charge)		☐		☐		☐		☐		☐
Autre personnel enseignant (tuteurs, responsables de formation pratique, conférenciers, etc.)		☐		☐		☐		☐		☐
Personnel de soutien - Régulier (bureau, technique, professionnel, cadre - équivalent temps plein)		☐		☐		☐		☐		☐
Personnel surnuméraire (bureau, technique, professionnel, cadre - équivalent temps plein)		☐		☐		☐		☐		☐
Auxiliaires d'enseignement (enveloppe prévue)	\$	☐	\$	☐	\$	☐	\$	☐	\$	☐

4.1 JUSTIFICATION DES RESSOURCES HUMAINES DEMANDÉES

Détailler la nature des ressources et l'essentiel des tâches et responsabilités.

5. DÉPENSES DIVERSES

Ressources requises (indiquer le montant lorsque requis ou cocher non)	An 1		An 2		An 3		An 4		An 5	
	OUI (Montant)	NON ☒	OUI (Montant)	NON ☒	OUI (Montant)	NON ☒	OUI (Montant)	NON ☒	OUI (Montant)	NON ☒
Équipements spécifiques		☐		☐		☐		☐		☐
Publicité et promotion		☐		☐		☐		☐		☐
Autres dépenses		☐		☐		☐		☐		☐

5.1 JUSTIFICATION DES DÉPENSES DIVERSES DEMANDÉES

Détailler la nature et les montants des principaux postes de dépenses.

6. RESSOURCES MATÉRIELLES, PHYSIQUES ET SERVICES

Cocher la case correspondante.

Ressources requises	An 1		An 2		An 3		An 4		An 5	
	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON
Informatique et multimédia (DGTIC)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ressources documentaires (Bibliothèques)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Mobilier et réaménagement des locaux existants sans ajout d'espace (Direction des immeubles)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Espace additionnel (salle de cours, laboratoires d'enseignement, recherche, administration)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Autres (Préciser...)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

6.1 JUSTIFICATION DES RESSOURCES MATÉRIELLES, PHYSIQUES ET DES SERVICES DEMANDÉS

Détailler la nature des ressources et des services.

Annexe 1

Université de Montréal, Faculté de médecine-Direction
Pavillon Roger-Gaudry, 2900 boul. Édouard-Montpetit, Montréal (Québec) H3T 1J4

Personnes ressources :

Dre Patrick Cossette
Doyen
Faculté de médecine
Université de Montréal
Tél. : 514-3436351

Dr François Girard
Vice-Doyen aux études médicales post-doctorales
Faculté de médecine
Université de Montréal
marie.josee.dupuis@umontreal.ca
Tél. : 514-343-7798

Dre Doris Clerc
Gérontopsychiatre, responsable du DES en Troubles neurocognitifs majeurs et symptômes comportementaux et psychologiques associés à la démence (TNC et SCPD)
Professeure agrégée de clinique
Département de psychiatrie et d'addictologie
Faculté de médecine, Université de Montréal
Tél : 514-340-3515
doris.clerc.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

Le programme SCPD de l'IUGM est reconnu par le plan Alzheimer et a un mandat régional et suprarégional de 2^{ème} et 3^{ème} ligne en soutien au réseau de santé et de services sociaux, pour la mise en place d'approches visant à améliorer la prise en charge des personnes souffrant de troubles neurocognitifs et présentant des symptômes comportementaux et psychologiques associés. Elle est affiliée à l'université de Montréal. Elle soutient les équipes de première ligne du CIUSSS-CSMTL, les CIUSSS des autres régions et du RUIS, assure des activités de formation, de diffusion de l'expertise et des activités de recherche afin de développer les connaissances dans le domaine pour améliorer la qualité de vie des personnes affectées par de tels troubles. Les membres du programme (gérontopsychiatres et professionnels) travaillent de concert avec les équipes référentes, via la consultation directe mais aussi via la téléconsultation et la téléformation. Le programme SCPD de l'IUGM respecte le cadre de référence des équipes SCPD élaborés par le MSSS.

1 Programme SCPD de l'IUGM

- Programme SCPD de l'IUGM
- Clientèle : patients atteints de troubles neurocognitifs majeurs, présentant des SCPD modérés à sévères, en provenance des services de l'IUGM, des CHSLD du CIUSSS-CSMTL, des partenaires régionaux et supra-régionaux
- Population desservie : CIUSSS-CSMTL, 283000 personnes (dont 12% ont 65 ans et plus), partenaires du RUIS de l'université de Montréal

- 2 g rontopsychiatres
- Responsable: Dre Doris Clerc, g rontopsychiatre, professeure agrégée de clinique
- Téléphone : (514) 340-3515

000

Professionnalisme	Sens des responsabilités
Professionnalisme	Respect et honnêteté dans ses rapports professionnels
Professionnalisme	Empathie et soutien envers ses patients et les familles
Professionnalisme	Capacité d'appliquer les principes éthiques en clinique
Professionnalisme	Capacité d'autocritique
Expertise	Connaissances cliniques
Expertise	Connaissances fondamentales
Expertise	Anamnèse organisée, dirigée et pertinente
Expertise	Examen physique approprié et adapté aux SCPD
Expertise	Formulation du problème à partir des données cliniques et paracliniques
Expertise	Formulation et justification des conduites à tenir
Expertise	Élaboration d'un plan de suivi approprié
Expertise	Identification et prise en charge des urgences en lien avec des SCPD
Expertise	Identification des situations de dangerosité
Expertise	Élaboration d'hypothèses diagnostiques appropriées
Communication	Habiletés de communication : patients, familles, professionnels de la santé
Communication	Documentation écrite utile et pertinente
Collaboration	Consultation efficace auprès des autres membres de l'équipe
Collaboration	Collaborations constructives lors du travail interdisciplinaire
Collaboration	Participation à la réunion interdisciplinaire
Gestion	Organisation du travail clinique
Gestion	Utilisation judicieuse des ressources dans les soins de ses patients
Érudition	Capacité d'évaluation critique de la littérature et des enseignements
Érudition	Contribution académique et à l'enseignement
Érudition	Motivation et autonomie à lire, questionner et apprendre

Initiales pt, genre, âge	Diagnostic	SCPD	Milieu de vie	Co- morbidités Ψ et physiques	Situation légale	Enjeux	Impact	Dangerosité	Approches non pharmacolo giques	Approches pharmacolo giques
CF, F, 82 ans	Démence à corps de Lewy	Agitation Agressivité Hallucinati ons visuelles	Unité SLD de l'IUGM	Trouble d'anxiété généralisée Histoire d'épisodes dépressifs Hypotension orthostatique sévère Diabète déséquilibré	Mandat homologu é	Famille réticente face à l'utilisation des antipsychoti ques en raison de leurs risques Aucune aire de déambulatio n dans l'environnem ent Manque d'activités appropriées	Équipe épuisée qui désire transférer le patient	Modérée à sévère	Implication de la psychoéduc atrice et de l'ergothérape ute pour approches récréatives et neurosensori elles, personnalis ation de la chambre,	Anticholinest éras Ajustement du Seroquel Ajout de Sertraline pour les symptômes anxiodépres sifs Ajustement des médicament s pour les comorbidités
IC, H, 85 ans	Démence d'Alzheimer	Délires paranoïdes Cris Insomnie	Domicile	Douleur nociceptive et neuropathiqu e secondaire à fracture	Aucun	Épuisement de l'aidant, tensions au niveau des soins	Risque de recours à l'institutionnal isation	Minime	Sécurisation du milieu, Démarches pour améliorer le SAD	Référence à la clinique de douleur pour améliorer le contrôle de la douleur

				lominaire (compressio n vertébrale)						(pharmacoth érapie, physiothérap ie) Sertraline

Annexe 3

A couvrir durant le stage :

- Différents diagnostics de TNC (Ex : DTA, DCL, TNC vasculaire, TNC mixte, DFT)
- Exposition aux différents types de SCPD (agitation, agressivité, désinhibition, symptômes psychotiques, symptômes affectifs, symptômes moteurs inappropriés, cris et vocalises, errance, troubles alimentaires et de sommeil)
- Comorbidités (entre autres celles pouvant avoir un impact sur les SCPD et représenter un enjeu dans leur traitement)
- Contexte médico-légal (patient sous tutelle ou curatelle, sous mandat homologué, contraintes en lien avec l'utilisation de la contention chimique ou physique), qui amène une adaptation des interventions ou, en leur absence, le recours à des interventions médico-légales.
- Enjeux particuliers en lien avec les différents milieux de vie ou de soins (domicile, résidences intermédiaires, CHSLD, unités d'hospitalisation)
- Impact sur réseau (famille/proches aidants, équipes de soins)
- Dangerosité (dangerosité envers soi ou autrui)
- Interventions pharmacologiques (déprescription, utilisation rationnelle des psychotropes, tentatives de sevrage des antipsychotiques, anticholinestérases, utilisation off label)
- Interventions non pharmacologiques (approches neurosensorielles, environnementales, psychosociales, comportementales) auprès du patient, des proches aidants, de l'équipe de soins