

Questionnaire sur l'enseignement en santé mentale 2017-2018

CUMF REGROUPÉES

Taux de réponse : 119/138 = 86 %

QB - Veuillez sélectionner votre CUMF:

#	Réponse	%	Compte
1	CUMF Les Eskers Amos	5.04%	6
2	CUMF Bordeaux-Cartierville	3.36%	4
3	CUMF Cité de la Santé	9.24%	11
4	CUMF des Aurores Boreales	2.52%	3
5	CUMF des Faubourgs	5.88%	7
6	CUMF Maisonneuve-Rosemont	5.88%	7
7	CUMF Maria	1.68%	2
8	CUMF Marigot	3.36%	4
9	CUMF Mont-Laurier	3.36%	4
10	CUMF Notre-Dame	8.40%	10
11	CUMF Sacré-Coeur	10.08%	12
12	CUMF Shawinigan	4.20%	5
13	CUMF St-Eustache	5.88%	7
14	CUMF St-Hubert	5.04%	6
15	CUMF St-Jérôme	1.68%	2
16	CUMF Sud de Lanaudière	7.56%	9
17	CUMF Trois-Rivières	7.56%	9
18	CUMF Verdun	9.24%	11
	Total	100%	119

Q1 - Durant votre résidence, avez-vous été exposé à des situations d'urgence psychiatrique?

#	Réponse	%	Compte
1	Oui, à l'urgence psychiatrique	55.46%	66
2	Oui, lors d'activités hospitalières psychiatriques	8.40%	10
3	Oui, lors d'autres activités (précisez)	27.73%	33
4	Non	8.40%	10
	Total	100%	119

Oui, lors d'autres activités (précisez)

Oui, lors d'autres activités (précisez) - Texte

sans rendez-vous

À l'urgence

Urgence en région

urgence

Urgence normale

et aux urgences et a l'hospitalisation

À l'urgence générale

à l'urgence générale, ou au sans-rendez vous

urgence normale

a l'urgence

à l'urgence (non psychiatrique)

Urgence

urgence

urgence générale

urgence générale

à l'umf, clinique des jeunes, discussions de groupe

UMF, urgence

Urgence, hospitalisation

stage d'urgence

Urgence

urgence

urgence

urgence adulte

Urgence psychiatrique, activités hospitalière, clinique spécialisée de santé mentale en med fam

Urgence medicale

Sans rendez-vous

Clinique psychiatrie

stage urgence

srv, hospitalisation, urgence

Urgence

Urgence

au sans rendez-vous

À l'urgence, aux bureaux et à l'hospitalisation

Q2 - Combien de jours avez-vous travaillé à l'urgence psychiatrique?

#	Réponse	%	Compte
1	1 journée	10.61%	7
2	2 jours	9.09%	6
3	3 jours	37.88%	25
4	4 jours	24.24%	16
5	5 jours	18.18%	12
	Total	100%	66

Q3 - Durant votre résidence, avez-vous participé à l'atelier portant sur les interventions de soutien?

#	Réponse	%	Compte
1	Oui	47.06%	56
2	Non	52.94%	63
	Total	100%	119

Q4 - Si non, vous a-t-on donné accès à du matériel de formation portant sur les interventions de soutien?

#	Réponse	%	Compte
1	Oui	26.98%	17
2	Non	73.02%	46
	Total	100%	63

Q5 - Durant votre résidence, avez-vous participé à l'atelier portant sur les interventions de base en

#	Réponse	%	Compte
1	Oui	49.58%	59
2	Non	50.42%	60
	Total	100%	119

Q6 - Si non, vous a-t-on donné accès à du matériel de formation portant sur les interventions de base en approche cognitivo-comportementale?

#	Réponse	%	Compte
1	Oui	15.00%	9
2	Non	85.00%	51
	Total	100%	60

Q7 - Durant votre résidence, avez-vous fait usage des capsules pharmacologiques?

#	Réponse	%	Compte
1	Oui	60.50%	72
2	Non	39.50%	47
	Total	100%	119

Q8 - Si non, y a-t-il une raison spécifique?

#	Réponse	%	Compte
1	J'ignorais l'existence des capsules pharmacologiques	79.25%	42
2	Je n'avais pas d'intérêt pour les capsules pharmacologiques	0.00%	0
3	Autre raison (précisez)	20.75%	11
	Total	100%	53

Autre raison (précisez)

Autre raison (précisez) - Texte

n-a

je ne savais pas leur existence

Je viens de répondre que j'ai fait usage des capsules.....

y avais pas de capsule a notre UMF, mais la formation est autodidacte

pas été mis au courant

Cours à la place

n/a

Q9 - Durant votre résidence, avez-vous fait usage des vignettes cliniques?

#	Réponse	%	Compte
1	Oui	53.78%	64
2	Non	46.22%	55
	Total	100%	119

Q10 - Si non, y a-t-il une raison spécifique?

#	Réponse	%	Compte
1	J'ignorais l'existence des vignettes cliniques	67.74%	42
2	Je n'avais pas d'intérêt pour les vignettes cliniques	1.61%	1
3	La CUMF n'a pas utilisée les vignettes cliniques	24.19%	15
4	Autre raison (précisez)	6.45%	4
	Total	100%	62

Autre raison (précisez)

Autre raison (précisez) - Texte

juste débuté vers la fin de la résidence

J'ignorais l'existence et le cumf ne les as pas utilisé

cf réponse Q9

Q11 - Comme médecin qui débutera bientôt une pratique autonome, quel est votre degré de compétence à faire l'évaluation et poser un diagnostic chez des patients adultes présentant les problématiques suivantes?

#	Réponse	%	Compte
1	Je maîtrise très bien	64.71%	77
2	Je maîtrise bien	35.29%	42
3	Je maîtrise peu	0.00%	0
4	Je ne maîtrise pas	0.00%	0
	Total	100%	119

Q12 - Si vous avez répondu « Je maîtrise peu » ou « Je ne maîtrise pas » à la compétence Troubles dépressifs, veuillez en identifier les raisons. (Plusieurs raisons peuvent être indiquées)

#	Réponse	%	Compte
1	Nombre de patients auxquels j'ai été exposé était insuffisant	0.00%	0
2	Cas auxquels j'ai été exposé n'étaient pas assez variés	0.00%	0
3	Cas auxquels j'ai été exposé n'étaient pas assez complexes	0.00%	0
4	Activités académiques spécifiques étaient insuffisantes	0.00%	0
5	Superviseurs n'avaient pas toutes les compétences nécessaires pour me guider dans mon apprentissage	0.00%	0
6	Superviseurs étaient peu disponibles pour l'enseignement	0.00%	0
7	Superviseurs ne m'ont pas sensibilisé à l'importance de cette compétence	0.00%	0
8	Ratio résidents / superviseurs était trop élevé	0.00%	0
9	J'ignorais qu'il s'agissait d'une compétence à acquérir	0.00%	0
10	Auto-apprentissage insuffisant	0.00%	0
11	Manque d'intérêt	0.00%	0
12	Autres (précisez)	0.00%	0
	Total	100%	0

Autres (précisez)

Autres (précisez) - Texte

Q11a - Comme médecin qui débutera bientôt une pratique autonome, quel est votre degré de compétence à faire l'évaluation et poser un diagnostic chez des patients adultes présentant les problématiques suivantes?

#	Réponse	%	Compte
1	Je maîtrise très bien	15.97%	19
2	Je maîtrise bien	68.07%	81
3	Je maîtrise peu	15.13%	18
4	Je ne maîtrise pas	0.84%	1
	Total	100%	119

Q12a - Si vous avez répondu « Je maîtrise peu » ou « Je ne maîtrise pas » à la compétence Troubles bipolaires, veuillez en identifier les raisons. (Plusieurs raisons peuvent être indiquées)

#	Réponse	%	Compte
1	Nombre de patients auxquels j'ai été exposé était insuffisant	41.86%	18
2	Cas auxquels j'ai été exposé n'étaient pas assez variés	4.65%	2
3	Cas auxquels j'ai été exposé n'étaient pas assez complexes	11.63%	5
4	Activités académiques spécifiques étaient insuffisantes	18.60%	8
5	Superviseurs n'avaient pas toutes les compétences nécessaires pour me guider dans mon apprentissage	6.98%	3
6	Superviseurs étaient peu disponibles pour l'enseignement	0.00%	0
7	Superviseurs ne m'ont pas sensibilisé à l'importance de cette compétence	2.33%	1
8	Ratio résidents / superviseurs était trop élevé	0.00%	0
9	J'ignorais qu'il s'agissait d'une compétence à acquérir	4.65%	2
10	Auto-apprentissage insuffisant	2.33%	1
11	Manque d'intérêt	4.65%	2
12	Autres (précisez)	2.33%	1

Autres (précisez)

Autres (précisez) - Texte

En priorité: le manque d'exposition

Q11b - Comme médecin qui débutera bientôt une pratique autonome, quel est votre degré de compétence à faire l'évaluation et poser un diagnostic chez des patients adultes présentant les problématiques suivantes?

#	Réponse	%	Compte
1	Je maîtrise très bien	47.90%	57
2	Je maîtrise bien	52.10%	62
3	Je maîtrise peu	0.00%	0
4	Je ne maîtrise pas	0.00%	0
	Total	100%	119

Q12b - Si vous avez répondu « Je maîtrise peu » ou « Je ne maîtrise pas » à la compétence Troubles anxieux, veuillez en identifier les raisons. (Plusieurs raisons peuvent être indiquées)

#	Réponse	%	Compte
1	Nombre de patients auxquels j'ai été exposé était insuffisant	0.00%	0
2	Cas auxquels j'ai été exposé n'étaient pas assez variés	0.00%	0
3	Cas auxquels j'ai été exposé n'étaient pas assez complexes	0.00%	0
4	Activités académiques spécifiques étaient insuffisantes	0.00%	0
5	Superviseurs n'avaient pas toutes les compétences nécessaires pour me guider dans mon apprentissage	0.00%	0
6	Superviseurs étaient peu disponibles pour l'enseignement	0.00%	0
7	Superviseurs ne m'ont pas sensibilisé à l'importance de cette compétence	0.00%	0
8	Ratio résidents / superviseurs était trop élevé	0.00%	0
9	J'ignorais qu'il s'agissait d'une compétence à acquérir	0.00%	0

10	Auto-apprentissage insuffisant	0.00%	0
11	Manque d'intérêt	0.00%	0
12	Autres (précisez)	0.00%	0
	Total	100%	0

Autres (précisez)

Autres (précisez) - Texte

Q11c - Comme médecin qui débutera bientôt une pratique autonome, quel est votre degré de compétence à faire l'évaluation et poser un diagnostic chez des patients adultes présentant les problématiques suivantes?

#	Réponse	%	Compte
1	Je maîtrise très bien	62.18%	74
2	Je maîtrise bien	37.82%	45
3	Je maîtrise peu	0.00%	0
4	Je ne maîtrise pas	0.00%	0
	Total	100%	119

Q12c - Si vous avez répondu « Je maîtrise peu » ou « Je ne maîtrise pas » à la compétence Troubles de l'adaptation, veuillez en identifier les raisons. (Plusieurs raisons peuvent être indiquées)

#	Réponse	%	Compte
1	Nombre de patients auxquels j'ai été exposé était insuffisant	0.00%	0
2	Cas auxquels j'ai été exposé n'étaient pas assez variés	0.00%	0
3	Cas auxquels j'ai été exposé n'étaient pas assez complexes	0.00%	0
4	Activités académiques spécifiques étaient insuffisantes	0.00%	0
5	Superviseurs n'avaient pas toutes les compétences nécessaires pour me guider dans mon apprentissage	0.00%	0
6	Superviseurs étaient peu disponibles pour l'enseignement	0.00%	0
7	Superviseurs ne m'ont pas sensibilisé à l'importance de cette compétence	0.00%	0
8	Ratio résidents / superviseurs était trop élevé	0.00%	0
9	J'ignorais qu'il s'agissait d'une compétence à acquérir	0.00%	0
10	Auto-apprentissage insuffisant	0.00%	0
11	Manque d'intérêt	0.00%	0
12	Autres (précisez)	0.00%	0
	Total	100%	0

Autres (précisez)

Autres (précisez) - Texte

Q11d - Comme médecin qui débutera bientôt une pratique autonome, quel est votre degré de compétence à faire l'évaluation et poser un diagnostic chez des patients adultes présentant les problématiques suivantes?

#	Réponse	%	Compte
1	Je maîtrise très bien	14.29%	17
2	Je maîtrise bien	71.43%	85
3	Je maîtrise peu	14.29%	17
4	Je ne maîtrise pas	0.00%	0
	Total	100%	119

Q12d - Si vous avez répondu « Je maîtrise peu » ou « Je ne maîtrise pas » à la compétence Troubles de la personnalité, veuillez en identifier les raisons. (Plusieurs raisons peuvent être indiquées)

#	Réponse	%	Compte
1	Nombre de patients auxquels j'ai été exposé était insuffisant	26.09%	12
2	Cas auxquels j'ai été exposé n'étaient pas assez variés	17.39%	8
3	Cas auxquels j'ai été exposé n'étaient pas assez complexes	4.35%	2
4	Activités académiques spécifiques étaient insuffisantes	13.04%	6
5	Superviseurs n'avaient pas toutes les compétences nécessaires pour me guider dans mon apprentissage	6.52%	3
6	Superviseurs étaient peu disponibles pour l'enseignement	2.17%	1
7	Superviseurs ne m'ont pas sensibilisé à l'importance de cette compétence	10.87%	5
8	Ratio résidents / superviseurs était trop élevé	2.17%	1
9	J'ignorais qu'il s'agissait d'une compétence à acquérir	0.00%	0
10	Auto-apprentissage insuffisant	4.35%	2
11	Manque d'intérêt	4.35%	2
12	Autres (précisez)	8.70%	4
	Total	100%	46

Autres (précisez)

Autres (précisez) - Texte

peu de ressources offer pour soutenir mon apprentissage

J'ai eu plusieurs patients avec un probable trouble de personnalité, mais ce n'était jamais la raison de leurs visites. Le temps d'activités cliniques fut utilisé à gérer leurs plaintes physiques, je n'ai jamais eu de temps protégés pour évaluation de la personnalité. Je ne peux pas poser un dx, sur une "impression" il faut une évaluation ciblée, approfondie et longitudinale et cela n'a jamais été dans les objectifs du cumf (de plus, les patients ne sont pas vraiment intéressés ou disposés à cela en clinique de med fam)

Faire le diagnostique de ces troubles est complexe et influence de nombreux aspects de la relation médecin-patient et de la manifestation de plusieurs maladies.

Je n'ai pas vu d'autres cas que des TPL

Q11e - Comme médecin qui débutera bientôt une pratique autonome, quel est votre degré de compétence à faire l'évaluation et poser un diagnostic chez des patients adultes présentant les problématiques suivantes?

#	Réponse	%	Compte
1	Je maîtrise très bien	12.61%	15
2	Je maîtrise bien	70.59%	84
3	Je maîtrise peu	15.13%	18
4	Je ne maîtrise pas	1.68%	2
	Total	100%	119

Q12e - Si vous avez répondu « Je maîtrise peu » ou « Je ne maîtrise pas » à la compétence Psychoses et troubles délirants, veuillez en identifier les raisons. (Plusieurs raisons peuvent être indiquées)

#	Réponse	%	Compte
1	Nombre de patients auxquels j'ai été exposé était insuffisant	37.04%	20
2	Cas auxquels j'ai été exposé n'étaient pas assez variés	11.11%	6
3	Cas auxquels j'ai été exposé n'étaient pas assez complexes	7.41%	4
4	Activités académiques spécifiques étaient insuffisantes	16.67%	9
5	Superviseurs n'avaient pas toutes les compétences nécessaires pour me guider dans mon apprentissage	9.26%	5

6	Superviseurs étaient peu disponibles pour l'enseignement	3.70%	2
7	Superviseurs ne m'ont pas sensibilisé à l'importance de cette compétence	1.85%	1
8	Ratio résidents / superviseurs était trop élevé	1.85%	1
9	J'ignorais qu'il s'agissait d'une compétence à acquérir	1.85%	1
10	Auto-apprentissage insuffisant	3.70%	2
11	Manque d'intérêt	3.70%	2
12	Autres (précisez)	1.85%	1
	Total	100%	54

Autres (précisez)

Autres (précisez) - Texte

peu d'exposition, mais j'ai pu en discuter avec des résidents en psy et la psychothérapeute qui a été très disponibles et m'a conseillé des lectures. Le psychiatre de l'UMF est très gentil mais... ses interventions thérapeutiques ne sont pas assez ciblées et concrètes pour être pertinentes....

Q11f - Comme médecin qui débutera bientôt une pratique autonome, quel est votre degré de compétence à faire l'évaluation et poser un diagnostic chez des patients adultes présentant les problématiques suivantes?

#	Réponse	%	Compte
1	Je maîtrise très bien	26.89%	32
2	Je maîtrise bien	60.50%	72
3	Je maîtrise peu	12.61%	15
4	Je ne maîtrise pas	0.00%	0
	Total	100%	119

Q12f - Si vous avez répondu « Je maîtrise peu » ou « Je ne maîtrise pas » à la compétence Troubles déficitaires de l'attention chez l'adulte, veuillez en identifier les raisons. (Plusieurs raisons peuvent être indiquées)

#	Réponse	%	Compte
1	Nombre de patients auxquels j'ai été exposé était insuffisant	48.28%	14
2	Cas auxquels j'ai été exposé n'étaient pas assez variés	6.90%	2
3	Cas auxquels j'ai été exposé n'étaient pas assez complexes	6.90%	2
4	Activités académiques spécifiques étaient insuffisantes	17.24%	5
5	Superviseurs n'avaient pas toutes les compétences nécessaires pour me guider dans mon apprentissage	3.45%	1
6	Superviseurs étaient peu disponibles pour l'enseignement	3.45%	1
7	Superviseurs ne m'ont pas sensibilisé à l'importance de cette compétence	3.45%	1
8	Ratio résidents / superviseurs était trop élevé	0.00%	0
9	J'ignorais qu'il s'agissait d'une compétence à acquérir	3.45%	1
10	Auto-apprentissage insuffisant	0.00%	0
11	Manque d'intérêt	0.00%	0
12	Autres (précisez)	6.90%	2
	Total	100%	29

Autres (précisez)

Autres (précisez) - Texte

Problématique complexe, nécessite ++ exposition pour être à l'aise dans l'évaluation complète

Les patients étaient déjà diagnostiqués par TDAH lorsque je les rencontre. Je n'ai eu aucun patient qui venait pour des Sx TDAH non-diagnostiqués.

Q11g - Comme médecin qui débutera bientôt une pratique autonome, quel est votre degré de compétence à faire l'évaluation et poser un diagnostic chez des patients adultes présentant les problématiques suivantes?

#	Réponse	%	Compte
1	Je maîtrise très bien	17.65%	21
2	Je maîtrise bien	68.07%	81
3	Je maîtrise peu	12.61%	15
4	Je ne maîtrise pas	1.68%	2
	Total	100%	119

Q12g - Si vous avez répondu « Je maîtrise peu » ou « Je ne maîtrise pas » à la compétence Dépendances (alcool, drogue, cyberdépendance, jeu compulsif), veuillez en identifier les raisons. (Plusieurs raisons peuvent être indiquées)

#	Réponse	%	Compte
1	Nombre de patients auxquels j'ai été exposé était insuffisant	43.59%	17
2	Cas auxquels j'ai été exposé n'étaient pas assez variés	25.64%	10
3	Cas auxquels j'ai été exposé n'étaient pas assez complexes	7.69%	3
4	Activités académiques spécifiques étaient insuffisantes	10.26%	4
5	Superviseurs n'avaient pas toutes les compétences nécessaires pour me guider dans mon apprentissage	5.13%	2
6	Superviseurs étaient peu disponibles pour l'enseignement	0.00%	0
7	Superviseurs ne m'ont pas sensibilisé à l'importance de cette compétence	0.00%	0
8	Ratio résidents / superviseurs était trop élevé	0.00%	0
9	J'ignorais qu'il s'agissait d'une compétence à acquérir	0.00%	0
10	Auto-apprentissage insuffisant	0.00%	0
11	Manque d'intérêt	5.13%	2
12	Autres (précisez)	2.56%	1
	Total	100%	39

Autres (précisez)

Autres (précisez) - Texte

Manque d'enseignement sur les ressources disponibles pour ces patients

Q11h - Comme médecin qui débutera bientôt une pratique autonome, quel est votre degré de compétence à faire l'évaluation et poser un diagnostic chez des patients adultes présentant les problématiques suivantes?

#	Réponse	%	Compte
1	Je maîtrise très bien	11.76%	14
2	Je maîtrise bien	63.87%	76
3	Je maîtrise peu	24.37%	29
4	Je ne maîtrise pas	0.00%	0
	Total	100%	119

Q12h - Si vous avez répondu « Je maîtrise peu » ou « Je ne maîtrise pas » à la compétence Troubles alimentaires, veuillez en identifier les raisons. (Plusieurs raisons peuvent être indiquées)

#	Réponse	%	Compte
1	Nombre de patients auxquels j'ai été exposé était insuffisant	56.00%	28
2	Cas auxquels j'ai été exposé n'étaient pas assez variés	2.00%	1
3	Cas auxquels j'ai été exposé n'étaient pas assez complexes	4.00%	2
4	Activités académiques spécifiques étaient insuffisantes	12.00%	6
5	Superviseurs n'avaient pas toutes les compétences nécessaires pour me guider dans mon apprentissage	0.00%	0
6	Superviseurs étaient peu disponibles pour l'enseignement	0.00%	0
7	Superviseurs ne m'ont pas sensibilisé à l'importance de cette compétence	4.00%	2
8	Ratio résidents / superviseurs était trop élevé	2.00%	1
9	J'ignorais qu'il s'agissait d'une compétence à acquérir	6.00%	3
10	Auto-apprentissage insuffisant	8.00%	4
11	Manque d'intérêt	6.00%	3
12	Autres (précisez)	0.00%	0
	Total	100%	50

Autres (précisez)

Autres (précisez) - Texte

Q11i - Comme médecin qui débutera bientôt une pratique autonome, quel est votre degré de compétence à faire l'évaluation et poser un diagnostic chez des patients adultes présentant les problématiques suivantes?

#	Réponse	%	Compte
1	Je maîtrise très bien	4.20%	5
2	Je maîtrise bien	54.62%	65
3	Je maîtrise peu	40.34%	48
4	Je ne maîtrise pas	0.84%	1
	Total	100%	119

Q12i - Si vous avez répondu « Je maîtrise peu » ou « Je ne maîtrise pas » à la compétence Troubles somatoformes, veuillez en identifier les raisons. (Plusieurs raisons peuvent être indiquées)

#	Réponse	%	Compte
1	Nombre de patients auxquels j'ai été exposé était insuffisant	46.53%	47
2	Cas auxquels j'ai été exposé n'étaient pas assez variés	8.91%	9
3	Cas auxquels j'ai été exposé n'étaient pas assez complexes	2.97%	3
4	Activités académiques spécifiques étaient insuffisantes	16.83%	17
5	Superviseurs n'avaient pas toutes les compétences nécessaires pour me guider dans mon apprentissage	4.95%	5
6	Superviseurs étaient peu disponibles pour l'enseignement	1.98%	2
7	Superviseurs ne m'ont pas sensibilisé à l'importance de cette compétence	3.96%	4
8	Ratio résidents / superviseurs était trop élevé	1.98%	2
9	J'ignorais qu'il s'agissait d'une compétence à acquérir	3.96%	4
10	Auto-apprentissage insuffisant	3.96%	4
11	Manque d'intérêt	2.97%	3
12	Autres (précisez)	0.99%	1
	Total	100%	101

Autres (précisez)

Autres (précisez) - Texte

Comme pour les troubles de la personnalité, les troubles somatoformes sont complexes à diagnostiquer

Q13 - Comme médecin qui débutera bientôt une pratique autonome, quel est votre degré de compétence en ce qui concerne la pharmacothérapie en santé mentale?

#	Question	Je maîtrise très bien		Je maîtrise bien		Je maîtrise peu		Je ne maîtrise pas		Total
1	Anxiolytiques	21.85%	26	76.47%	91	1.68%	2	0.00%	0	119
2	Antidépresseurs	29.41%	35	68.91%	82	1.68%	2	0.00%	0	119
3	Psychostimulants	16.81%	20	76.47%	91	6.72%	8	0.00%	0	119
4	Stabilisateurs de l'humeur (assurer le suivi d'un traitement déjà en cours)	13.45%	16	62.18%	74	24.37%	29	0.00%	0	119
5	Antipsychotiques (assurer le suivi d'un traitement déjà en cours)	11.76%	14	72.27%	86	15.97%	19	0.00%	0	119

Q14 - Comme médecin qui débutera bientôt une pratique autonome, quel est votre degré de compétence à :

#	Question	Je maîtrise très bien		Je maîtrise bien		Je maîtrise peu		Je ne maîtrise pas		Total
1	Faire des interventions de soutien	14.29%	17	68.91%	82	15.13%	18	1.68%	2	119
2	Utiliser les outils de base de la thérapie cognitivo-comportementale	11.76%	14	46.22%	55	35.29%	42	6.72%	8	119
3	Faire un entretien motivationnel	19.33%	23	72.27%	86	8.40%	10	0.00%	0	119
4	Gérer un arrêt de travail lié à un problème de santé mentale (ex: prescription d'arrêt de travail et de retour au travail)	32.77%	39	64.71%	77	2.52%	3	0.00%	0	119
5	Gérer un patient qui présente un risque suicidaire	24.37%	29	74.79%	89	0.84%	1	0.00%	0	119

Q15 - Veuillez indiquer votre degré d'appréciation concernant votre formation en santé mentale à votre CUMF

#	Question	Très bon		Bon		Passable		Inadéquat		Total
1	Variété des cas	31.09%	37	52.94%	63	14.29%	17	1.68%	2	119
2	Complexité des cas	40.34%	48	47.06%	56	11.76%	14	0.84%	1	119
3	Proportion du temps consacré à la clinique	25.21%	30	59.66%	71	11.76%	14	3.36%	4	119
4	Proportion du temps consacré à l'enseignement	23.53%	28	55.46%	66	16.81%	20	4.20%	5	119
5	Ratio résidents / superviseurs	28.57%	34	57.14%	68	10.92%	13	3.36%	4	119
6	Disponibilité des superviseurs	33.61%	40	57.14%	68	7.56%	9	1.68%	2	119
7	Expertise des superviseurs (médecins)	31.93%	38	57.98%	69	7.56%	9	2.52%	3	119
8	Expertise des professionnels enseignants (psychologue, travailleur social, sexologue)	34.19%	40	54.70%	64	9.40%	11	1.71%	2	117
9	Pertinence des activités cliniques	21.85%	26	63.03%	75	11.76%	14	3.36%	4	119
10	Collaboration avec les autres professionnels de la relation d'aide pour le suivi de vos patients	27.97%	33	55.08%	65	11.86%	14	5.08%	6	118
11	Service d'urgence psychiatrique	25.93%	28	55.56%	60	14.81%	16	3.70%	4	108

Q16 - Identifiez les trois activités qui ont été les plus utiles dans votre formation pour le suivi des patients présentant des problèmes de santé mentale:

#	Question	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Total										
1	Clientèle de la CUMF (votre clientèle et celle du SRV)	68.87 %	73	12.26 %	13	4.72 %	5	6.60 %	7	3.77 %	4	3.77 %	4	0.00 %	0	0.00 %	0	0.00 %	0	0.00 %	0	106
2	Cliniques dédiées à la santé mentale à la CUMF	10.38 %	11	31.13 %	33	12.26 %	13	25.47 %	27	7.55 %	8	3.77 %	4	5.66 %	6	0.94 %	1	2.83 %	3	0.00 %	0	106
3	Discussion de cas à la CUMF (avec autres professionnels)	3.77 %	4	15.09 %	16	37.74 %	40	16.98 %	18	12.26 %	13	9.43 %	10	3.77 %	4	0.94 %	1	0.00 %	0	0.00 %	0	106
4	Urgence psychiatrique	9.43 %	10	16.04 %	17	12.26 %	13	30.19 %	32	15.09 %	16	5.66 %	6	3.77 %	4	3.77 %	4	3.77 %	4	0.00 %	0	106
5	Activité psynéma	0.00 %	0	0.00 %	0	2.83 %	3	2.83 %	3	38.68 %	41	25.47 %	27	13.21 %	14	9.43 %	10	7.55 %	8	0.00 %	0	106
6	Cours et ateliers	0.00 %	0	9.43 %	10	14.15 %	15	9.43 %	10	10.38 %	11	35.85 %	38	17.92 %	19	1.89 %	2	0.94 %	1	0.00 %	0	106
7	Discussion avec le psychiatre répondant ou de soins partagés	3.77 %	4	4.72 %	5	8.49 %	9	5.66 %	6	4.72 %	5	7.55 %	8	42.45 %	45	16.98 %	18	5.66 %	6	0.00 %	0	106
8	Vignettes cliniques	0.00 %	0	1.89 %	2	0.94 %	1	0.00 %	0	2.83 %	3	5.66 %	6	8.49 %	9	60.38 %	64	18.87 %	20	0.94 %	1	106

9	Capsules pharmacologiques	2.8 3%	3	8.4 9%	9	5.6 6%	6	2.8 3%	3	4.7 2%	5	2.8 3%	3	4.7 2%	5	4.7 2%	5	59.43%	6 3	3.7 7%	4	1 0 6
10	Autres (nommer)	0.9 4%	1	0.9 4%	1	0.9 4%	1	0.0 0%	0	0.0 0%	0	0.0 0%	0	0.0 0%	0	0.9 4%	1	0.9 4%	1	95.28%	1 0 1	1 0 6

Autres (nommer)

Autres (nommer) - Texte

stage à option en psychiatrie

1, 3 et 4

hospitalisation psy

1-2-3

impossible de cliquer sur les chiffres... je choisi 1 ,2,3 J'aurais VRAIMENT aimé avoir des journées à l'urgence psychiatrique: nous avons un pavillon psy affilié à notre hopital, des superviseurs de notre umf qui y travaille, il y a deja des résidents qui y vont... pourquoi pas nous?

collaboration avec pharamciens

1-2-3

1-4-3

Q17 - Veuillez identifier 3 points forts de votre résidence dans votre formation en santé mentale

Point 1	Point 2	Point 3
Cours de pharmacologie	Urgence psychiatrique	
discussion avec sexologue psychothérapeute qui fait de l'observation directe de nos entrevues	discussion avec patron des cas de CNESST	urgencep sy
cas difficiles	discussions avec patrons	stage à option en psychiatrie
Cours par pharmacienne	PABP	Clientèle psy présente à l'UMF
Bonne exposition	Cours pertinents	
Exposition : Beaucoup beaucoup de cas psy dans ma clientèle	Capsules pharmaco avec pharmaciens	
poser le diagnostic et commencer le traitement	reférer aux ressources disponibles	suivi clinique et paraclinique
Bcp de patients avec santé mentale	pharmacienne sur place	suivi longitudinal
écoute	empathie	disponibilité
bonne exposition parmi les patients de l'UMF	bonne collaboration avec les professionnels	
troubles dépressifs	troubles anxieux	TCC
cours pharmacologie	urgence psychiatrie	lectures individuelles
dépression	troubles anxieux	TDAH
Urgence psy	Clinique psy	Variété dans patientèle
population de l'UMF avec comorbidités psy importante	x	x
beaucoup de cas	cas complexes et simple	belle autonomie
bonne exposition dépression	bonne exposition anxiété	
avant-midi psychiatrique	bonne exposition en clinique	
Belle exposition au troubles dépressifs	Accessibilité de psychologue et psychiatre	Cours pharmaco pour pharmacien UMF
Grande exposition	Variété ++	Aide du psychiatre
psy inclu dans les tournées à l'hospit	plusieurs problématiques de santé mentales au bureau	psychologue disponible et dévouée en ce qui a trait à la santé mentale
Plusieurs cas de clientèle dépressive et anxieuse	Patrons compétents et disponibles pour les cas psychiatriques	Vignette clinique (à utiliser d'avantage)
Journée urgence psychiatrique	Utilisation de vignette clinique	Exposition en bureau

Rdv de 1h	Disponibilité du psychiatre	Excellente équipe de psychologue
Présence d'une psychiatre lors de nos cliniques de santé mentale	Approche interdisciplinaire avec psychologues	Clinique dédiée à la santé mentale (cas 1h apprécié, propice à l'enseignement)
Aucun point fort		
Capsules pharmaco	Suivi de dépression	Les ateliers
Beaucoup d'exposition en bureau	Cas variés	
suivi de dépression	évaluation risque suicidaire	pharmacologie
Excellente psychologue, avant qu'elle soit coupé		
Bcp d'Exposition	Bon encadrement pour gestion des cas CSST/santé mental	
Présence d'une psychologue aux cliniques de santé mentale	Présence d'une psychiatre aux cliniques de santé mentale	Cours données avec medfam et psychiatre le mercredi sur la santé mentale
Présence d'une psychologue au CUMF	Atelier avec le psychiatre répondant	Présence d'un médecin du service de santé mentale à notre CUMF
support de psychologue	discussions de cas avec psychiatre	urgence psy
discussions de cas régulières	psychiatre répondant régulier	rencontre de formation santé mentale chaque semaine d'UMF en R1
beaucoup de cas	support des superviseurs	activité video analysées avec la psychologue
travail avec psychologue		
Exposition en bureau aux troubles anxio-dépressifs et douleurs chroniques: très présent	Discussions avec la psychothérapeute: disponible, pertinente, répons de façon ciblé aux questions	gestion d'un arrêt de travail: cours et discussions très pertinentes, multiples possibilités de le pratiquer avec des patients: bonne maitrise
Clinique santé mentale	Patron compétent ++	Cours intéressant
Urgence psychiatrique, Cité de la Santé	Pédopsychiatre et psychiatre répondant	Cas en clinique de suivi
disponibilité du psychologue	niveau et qualité d'enseignement reçu par médecins psy à l'UMF	disponibilités des psychiatres à CHE
Les capsules pharmacologiques données par les pharmaciens sont vraiment excellente.	Les activités ciné-cure sont intéressante	Nous sommes exposés à la santé mentale de première ligne.
Clinique santé mentale pertinente	trouble de l'humeur récurrent dans la pratique	Superviseur motivé
exposition clientèle	accès psy de garde	pharmaciens
suffisamment d'exposition à la dépression	suffisamment d'exposition aux problèmes d'anxiété	psychologue de l'UMF excellente pour l'enseignement
Disponibilité de discuter avec psychologue	Bon contact avec psychiatre	

clientèle importante	activités hebdomadaires	connaissances superviseurs
.	.	.
variétés des cas	multidisciplinarités	autonomie
bcp d'exposition	tb anxieux +	tb dépressif+
variété de cas	référence à psychiatre facile	intérêt pour santé mentale
bonne supervision	evidence base	cas varié
Exposition 1 pour 1 en clinique de santé mentale	Disponibilité de superviseurs spécialisés en santé mentale	
Belle diversité des cas	Bon lien avec les psychiatres répondant permettant d'assurer un suivi psychiatrique tout en demeurant le médecin traitant principal de la pathologie de santé mentale	
variété des cas	bonne exposition	lourdeur des cas
Variété des cas	Nombres de cas	Encadrement
la depression	anxiété	trouble psychotique
Clinique psychiatrie avec Dre Boisvert	Superviseurs spécialisés en psychiatrie	Clinique B4
superviseurs avec expertise qualifiée	psychiatrie	population avec problémati
clinique b4	superviseurs experts	psychologue expert
clinique B4	psychiatre répondant	patients variés
Cliniques dédiées à la santé mentale	Bons superviseurs	Cas très variés
Clinique de Santé Mentale avec psychiatre et patron (md fam) .	Rétroaction avec patron lors des cas plus difficiles avec visio directe	Capsule pharmaco
Grande exposition		
Bonne exposition à l'UMF.	Gardes d'urgences psychiatrique très intéressantes.	-
Superviseur bon et pédagogique	Cine cure	Acces a professionnel
Diversité des cas		
Possibilité de parler des cas avec la psychologue	Superviseurs qui font beaucoup de santé mentale	Supervision en vidéo
Beaucoup de patients en santé mentale dans la clientèle des Faubourgs	Demie-journée psy adulte	Demie-journée pédopsy
clientèle	cours/éval avec psy répondants au CUMF	cours et ateliers
beaucoup d'exposition	soutient psychologue	activité supervision psy

Exposition varié	journées psy	cours pgbp santé mentale
Diversité des cas	Échanges avec psychiatre et psychologue	Possibilité comparer nos pratiques avec collègues et médecins superviseurs
disponibilité des superviseurs multidisciplinaires		
activité urgence psy	exposition au sans-rendez-vous	disponibilité psychologue
Variabilité des cas	Bonne ressource	Bonne connaissance des patrons
Autonomie	Debit	Diversité
Dépression/tbl d'adaptation	TDAH adulte	Idée suicidaire
Urgence psychiatrique	Discussions avec les psychiatres de garde	Suivi conjoint avec psychologue de l'UMF
Médecins psychiatres très axés sur l'enseignement à l'urgence psychiatrique	Capsules pharmacologiques ++ pertinentes et bien faites	Lignes directrices maintes fois revues et bien maîtrisées par tous
cas variés urgence psychiatrique	bcp de patients avec problèmes psy au bureau	
beaucoup d'exposition	belle variété de cas	psychiatres disponible pour les questions
Clinique de santé mentale	Capsules pharmaco par pharmacien	Cas clinique avec psychiatre
quantité de cas	diversité des cas	COMPLEXITÉ DES CAS
psynéma		c'est bien de ne pas aller trop souvent à l'urgence psy, peu d'apprentissage
Semaine d'urgence psy	Cours sur divers sujets psy	Plusieurs cas psy vus au cours du suivi de mes patients
Très bonne exposition	Cas variés et complexes	Très bon encadrement
discussion des cas avec psychiatre		
Multiplés cas		
plusieurs cas variés	psychiatres répondants très disponibles	capsules pharmaco fréquentes
Cours santé mentale adolescence	Discussion avec psychiatre lors clinique de santé mentale	journées urgences psychiatriques
La moitié des patients = psy	Cas variés	Urgence psy
Beaucoup de patients psy dans la région	Discussion de cas avec psychiatre lors d'un cours	Cours de communication pour gérer les situations difficiles
urgence psychiatrique	diversité des cas au bureau	accès clinique jeunesse en milieu de réadaptation
Beaucoup de cas de dépression et de troubles d'adaptation	Bonne exposition aux cas d'anxiété	
Bon accès au psychiatre	Variété de cas complexe	Capsules pharmacologiques pertinentes

Q18 - Si vous aviez 3 améliorations à apporter dans la formation en santé mentale, que feriez-vous en priorité?

Amélioration 1	Amélioration 2	Amélioration 3
réintroduire discussion de cas avec psychatres (0 en 2 ans)	cours magistraux sur tr mentaux plus rares	formation de base en TCC
faire des groupes de discussion de cas	enseignement pour gestion de cas difficiles	
Peu d'exposition à l'urgence psychiatrique	Peu de temps pour gérer composante psychiatrique d'un patient dont on doit adresser les plaintes	Peu de supervision/feedback lors d'entrevue avec patients difficiles
Faire des journées à l'urgence psychiatrique	Abolir les discussions de cas du jeudi matin	Avoir des cours sur la sphère psychotique, trouble des substances
faire des clinique santé mentale come celle de clinique locomoteur		
plus de cas variés	avis de psychiatre	rencontre avec psychologue
approfondir mon exposition à la thérapie comportementale	connaitre toutes ressources possibles pouvant aider le patient	avoir des journées de cliniques dédiées aux suivi des patients en santé mentale
urgences psychiatriques	gestion des ressources	
Revoir les critères diagnostiques en groupe	imposer des lectures	aucune autre
toxicomanies	maladie bipolaire	délice
Améliorer la supervision par le psychologue	Arreté les activités psynéma	Plus de capsules
Davantage de cours sur la pharmacopsy et sur l'entretien motivationnel	Cours ou information sur les ressources du réseau en santé mentale	Faire des journées à l'urgence psy car on révise avec un psychiatre
+ exposition en urgence psy	+ cours sur pharmaco	
plus de capsule	parler des capsules pharmaco	cours de CCB
peu d'exposition en urgence psy	peu d'exposition à la toxico	
avoir des gardes a l'urgence psychiatrique	avoir plus de vignettes cliniques	
Cours sur entrevue motivationnelle	Cours sur techniques d'entrevue par psychiatre	Vidéos du psychiatre en entrevue avec pts types
plus d'exposition (exemple urgence psy)	plus de contact avec les psychiatres	plus d'enseignement sur le sujet
Journée d'urgence psy obligatoire	utiliser d'avantage les vignettes cliniques	Cours pharmacologiques avec le pharmacien
Cours psy (utiliser plus souvent les vignettes cliniques)	Augmenter les cours pharmaco psy avec le pharmacien	Donner cours sur technique thérapie de base

Exposition à urgence psychiatrique	Pas de TS à la CUMF	Peu de communication avec intervenants
Peu de contact avec Travailleuse sociale	Peu accès à urgence psychiatrique lorsque risque suicidaire élevé	
meilleur soutien à l'apprentissage pour les résidents. Je ne savais pas qu'il existait des ressources (capsules pharmacologiques, vignettes cliniques, ateliers) pour m'aider.	éliminer le PSYNéma. C'est inutile. Personne écoute le film. J'ai rien retenu des nos discussions. SVP remplacer le PSYNéma avec des ateliers avec des cas cliniques et des discussions de groupe avec des objectifs clairs (ex: gestion lithium, suivi de patients avec anti-psychotiques, diagnostique et suivi des personnes avec troubles de personnalités, explication des ressources disponibles aux patients dans la communauté etc.)	augmenter l'exposition à la psychiatrie à Cité-de-la-santé.
Variétés des cas	Absence de clinique psy	Absence de suivi longitudinal
faire intervention de soutien	TCC	
Plus de formation		
+ de cours sur la toxico	formation sur l'entretien motivationnel	formation sur la gestion du stress chez les résidents
Augmenter exposition aux urgences psychiatrique	Augmenter exposition aux troubles psychotiques	
suivi en bureau non-standard (pas égale selon notre clientèle)		
plus d'exposition en urgence psy	plus de capsules pharmaco psy	continuer les discussion de cas santé mentale en UMF en R2
cours phamaco plus adaptés		
pas assez d'activité avec cas complexe	pas assez d'exposition a dependance	pas assez d'urgence psy
Manque criant d'exposition d'urgence psychiatrique et autres que anxio-dépressifs (psychotique, troubles alimentaires, etc...) pourtant le milieu (albert prévost) semble disponible!	je ne suis pas satisfaite du niveau d'expertise des superviseurs en santé mentale... je le trouve insuffisant malheureusement, et le psychiatre bien que très gentils, n'Arrive pas a faire des interventions tres pertinentes (sur 2 ans, avec des discussions de groupes presque 1sem sur 2 en moyenne) je me rappelle de 3 discussions réellement pertinentes que j'ai pus appliquer (gestion d'arret de travail, gestion des patients difficiles, établir un lien thérapeuthique)	J'aurais aimer comprendre un peu mieux la psychothérapie (un survol des méthodes, des petits trucs à applliquer en cliniques) je pense que cela serait bien utile a tous les médecin de famille, mais je n'ai pas eu cette exposition
Manque de cas	Clinique SM parfois vide	+ de capsule sur les Rx psy
Faire stage intégré en clinique de trouble de l'humeur avec psychiatre	augmenter formation en pharmaco (par pharmacien de UMF par exemple)	Organiser formation/visite des milieux communautaire de soutien aux personnes avec trouble de santé mentale. Visite des locaux du

		GASMA (pour mieux comprendre où vont nos demandes)
plus de journées en clinique santé mentale		
Le nombre de rencontre avec le psychiatre consultant à toutes les semaines est beaucoup trop important. Les mêmes sujets sont toujours abordés.	Nous pourrions avoir une journée à l'urgence psychiatrique	Il faudrait plus de formation pharmacologique donné par les pharmaciens.
psychologue peu aidant dans ses interactions	Informé des différents outils (vignettes cliniques/capsules pharmaco)	Exposition plus grande avec psychiatre à l'étage et urgence psy
faire connaître vignettes et capsules	accès travailleur social, sexologue	
d'avantage de disponibilité ou de cours par psychiatre	discussion de cas sur les autres patients psy des autres résidents	donner davantage de cours sur la thérapie de soutien et psychothérapie
Pas assez d'urgence psychiatrique		
urgence psychiatrique	cliniques de psychiatrie	stage psychiatrie
.	.	.
expertise	plus de formations	urgences psychiatriques
traitements + de cours	traitements lors des changements	agir avec tb de personnalité
moins d'activités avec psychiatre répondant	travailleuse sociale plus impliquée	psychothérapeute plus disponible
augmenté le nombre de vignette clinique		
Augmentation de l'exposition à la clientèle toxico		
Plus de cliniques dédiées	Meilleure formation en TCC	Participation à des groupes communautaires afin d'être exposé à ce que nous patients recevons comme enseignement pour pouvoir donner des pistes de solution aux patients qui ne désirent pas participer aux groupes
plus de formation sur la TCC		
capsule pharmaco	trucs de TCC	meilleure exposition en TDO/toxicomanie
Cours pharmaco	Temps alloué	Expérience urgence psychiatrique
trouble personnalité	bipolaire	
Augmenter exposition à urgence psychiatrique	Plus de discussion avec Psychiatre organisés pour gestion de cas en bureau	Plus d'exposition en bureau avec clientèle de santé mentale
inclure plus formation en terme de toxicomanie		

plus de discussion sur la pharmacologie	utilisation plus fréquente du DSM	plus de discussion de cas
trop de cas EMP dans clinique spécialisée	utilisation des vignettes cliniques	
Aucun formation en TCC	Aucune formation en thérapie de soutien	Aucun contact avec psychologue
Cas plus varié (toujours anxiété et dépression)	Démarche plus homogène des patrons	Meilleure connaissance des patrons
Plus de variété de cas (souvent DM, TPL, trb adapation)		
Plus de théorie par rapport au traitements.	Plus d'enseignement sur le TCC.	-
Activité psy parfois moins pertinente	Accès à différente approche en TDAH adulte(AUTRE que Dr kuniki)	
Moins d'activité psy: c'est lourd et il y en a trop. Nous servons de secrétaires.		
Activité psy devraient être un espace plus ouvert		
Clinique de suivi de 2e ligne pour suivi trouble bipolaire	Bloquer des plus longues plages horaires pour thérapies soutien (se pratiquer)	n/a
plus de cours pharmaco	n/a	n/a
nil		
peu d'exposition en urgence psy	idéalement : stage 1 mois en psy	plus de cours en géronto-psy
Diminuer le nombre d'activité psy	Augmenter le nombre de rencontres avec la psychologue pour regarder des vidéos de suivis de patients psy	
pas exposition au sexologue	pas formation en therapie cognitivo-comportemental	nil
Autonomie	Diversité	Débit
Schizophrénie	Maladie affective bipolaire	Techniques de psychothérapie
Exposition en pédopsychiatrie	Pharmaco adulte vs pédiatrique	
Meilleur encadrement dans les cliniques de santé mentale (médecin psychiatre répondant pas toujours présent)	Roulement de résidents et manque de disponibilité fait que l'on assure souvent le suivi psychiatrique de patients que l'on connait peu et peu de suivi longitudinal.	Variété des cas à optimiser (trouble somatoforme, trouble alimentaire).
Psychiatre répondant à l'hospital pas pédagogique, aucun enseignement	Manque de cours donné par psychiatre	Pas de vignette clinique
Peu d'exposition à population vulnérables	Peu exposition bipolarité	
atelier entretien motivationnel	-	-

Ajouter vignettes cliniques	Ajouter capsules pharmacologiques	
formations avec psychiatre sur comment questionner	plus de stage en urgence psychiatrique	
Nil		
améliorer les cliniques de santé mentale (souvent des NSPP)		
Peu formation sur évaluation suicidaire	Cours sur psychoses	
Difficile de suivre une lignée thérapeutique lorsque le superviseur change constamment et qu'ils changent la conduite	Plus de clinique psy	
Augmenter exposition aux urgences psychiatriques	Avoir des capsules pharmaco	Avoir plus de cours sur les pathologies psychiatriques
exposition cas lourds	exposition trouble personnalité	exposition cas pédiatriques!!!!
Plus d'exposition aux psychiatres	Cas plus complexes	Plus d'urgence psychiatrique
Augmenter le nombre de jours à l'urgence psychiatrique (pourrait être inclus dans le stage d'urgence)	Augmenter l'exposition aux personnes vulnérables comme les autochtones et les toxicomanes	Plus d'expositions aux psychoses/manie

Q19 - Avez-vous des commentaires et des suggestions à nous faire pour améliorer la formation en santé mentale en contexte de première ligne?

Avez-vous des commentaires et des suggestions à nous faire pour améliorer la formation en santé mentale en contexte de première ligne?

réintégrer les activités de discussions de cas psy avec la psychiatre. avoir activités de débriefing au besoin

Supervision directe lors des cas difficiles Cours sur les techniques d'entrevue

Voir améliorations proposées. Clinique de consultation en psychiatrie ou demi-journées en urgence psychiatrique seraient un grand apport à notre formation. La pertinence des rencontres des jeudis matins à notre CUMF avec discussion de cas en présence du psychiatre sont très peu utiles à notre formation, les commentaires de l'expert souvent désuets et peu concret pour notre apprentissage ou améliorer notre pratique.

offrir des formations en psychothérapie lors de la résidence comme par exemple la formation edu

rajouter des demi-journées ou des journées de cliniques santé mentale augmenter exposition des résident en TCC pour ceux qui ont un intérêt

Tenter d'uniformiser l'exposition entre les UMF qui est très différente (très peu de toxicomanie à UMF Sud Lanaudière)

-Possibilité de faire des journées en clinique liaison ou on évaluerait des cas envoyés par des médecins de famille qui avaient un questionnement et on y répond avec le psychiatre -Davantage de formations académiques sur la psychiatrie

Enseignement formel sur entrevue motivationnelle et techniques d'entrevue selon les types de patients. Voir des vidéos de patients avec psychiatre et entrevues du psychiatre avec ses patients. Moins de présentation de cas des résidents... on a souvent pas de cas à présenter et on doit inventer des problématiques, ce qui rend les rencontres peu utiles.... souvent même si on a des questions spécifiques, on quitte sans avoir de réponse précise.... Peut être faire d'avantage de capsules sur pathologies et prise en charge de différentes pathologies psy et pédopsy

augmenter l'enseignement/feedback en lien avec le traitement des maladies mentales (psychoses, urgences psy, etc)

Utiliser plus de demie-journée d'urgence psychiatrique Revoir la formulation des avant-midi psychiatriques Au final, bonne formation pour les pathologies courantes de bases

Augmenter le contact des résidents avec les psychiatres (ex: plus de journée urgence psychiatrique). Cela m'a permis de parfaire mon questionnaire, d'élargir mon DDX et de mieux gérer la médication.

Disponibilité des capsules pharmacologiques?

Éliminer le PSYNéma et le remplacer par des ateliers sur les pathologies psychiatriques à maîtriser pendant la résidence.

Formation en entretien motivationnel et thérapie de support dès le début de la résidence. Nous ne sommes pas du tout outillés pour ça...

activité video analysées avec la psychologue analyse de nos propres entrevues

plus d'exposition

Bon, je l'ai déjà mentionné mais 1. Je pense que nous devrions absolument avoir une exposition à L'urgence psychiatrique + ou - l'hospit en psy. Les ressources pour accueillir les résidents sont disponibles! Cela aidera grandement l'exposition à différentes pathologies, permettrait la discussions avec des psychiatres ET DES OMNIS ayant une expertise en psy. 2. Les discussions de cas psy chaque jeudi matin que nous avons à notre umf prennent beaucoup de temps relativement au peu de bénéfiques sur notre apprentissage, je crois que ce temps pourraient être utilisé de manière plus pertinente (en psy ou ailleurs). L'ajout de video de patients serait déjà un

ajout souhaitable (je crois que la tentative est en cours) 3. des cours sur la psychothérapie? les bases aux moins
Merci!

Il faudrait vraiment diminuer le nombre de rencontres avec le psychiatre consultant. Les trois même sujets sont abordés à chaque semaine (douleur chronique, dépression et troubles de personnalité). Les discussions sont longues et peu pertinentes pour la clinique. Il faudrait avoir plus de cours donné par les pharmaciens.

non

non

Utilisation systématique des grilles d'évaluations des pathologie de santé mentale : très hétérogène entre les différents patrons

rencontre avec psychiatre une fois par moi regulierement

Plus de gestion d'urgence psychiatrique à organiser Plus de discussion re: Tx pharmacologique et considérations cliniques en aigu vs chronique Clinique de MAB si Médecins de famille appelés à prendre en charge cela inclure les pronblèmes de toxicomanie de façon systématique dans la formation de santé mentale pour mieux former les MD à prendre en charge ces patients

Plus de formation sur les traitements non pharmaco et la TCC/thérapie de soutien

Il faut développer davantage nos connaissances dans d'autres pathologies autres que dépression, anxiété et TDAH

Continuer exposition Faire des exposition des cas que les patrons ont eux, et comment on pourrait les gérer.
Revoir avec TS les ressources disponibles dans notre milieu

Cf ci haut

cours de formation en ce qui concerne les traitement non-pharmacologiques. Surtout chez la population âgée.

Enseignement principes de psychothérapie (types).

Cours dédié à l'évaluation du TDAH chez l'adulte

Avoir une semaine longitudinalisée de psy à l'étage

augmenter les formations et ateliers psychiatriques

non