

Cahier du programme
Médecine des toxicomanies

Université de Montréal

Juillet 2015

Directeur du programme : Dr Michel Brabant
michel.brabant.chum@ssss.gouv.qc.ca
Téléphone : 514 890 8000 poste 34350
Téléchasseur : 514 230 9202

Adjointe à la direction : Dre Stéphanie Marsan
marsan.stephanie@gmail.com
Téléphone : 514 890 8000 poste 34350

Adjointe administrative : à venir

Gestion dossier universitaire : Madame Brigitte Bonnamy
brigitte.bonnamy@umontreal.ca
Téléphone : 514-343-2085

Directrice des programmes avancés : Dre Isabelle Montplaisir
isabelle.montplaisir@videotron.ca
Téléphone : 514-335-1252

But du programme

Les différentes activités d'apprentissage de la formation avancée en médecine des toxicomanies permettront au résident de développer ses connaissances, aptitudes et attitudes nécessaires au dépistage, à l'évaluation et au traitement des patients atteints de troubles liés à l'utilisation de substances. Cette formation offre un parcours clinique et académique qui permettra au candidat d'identifier et d'évaluer la sévérité des troubles liés à la consommation de l'alcool et des autres drogues, les comorbidités associées et tous les problèmes de santé retrouvés chez ces patients. Elle permettra d'explorer avec eux les voies de solutions possibles, de proposer des traitements efficaces et basés sur les données probantes. Elle favorisera la collaboration multidisciplinaire dans l'exploration des interventions les mieux adaptées aux besoins de chaque individu, dans le respect de ses valeurs. Finalement ce programme permettra d'assurer un suivi rigoureux des personnes souffrant d'un trouble lié à l'usage de l'alcool et des drogues.

Description du programme

Un cursus horizontal

Le parcours clinique de la formation avancée en médecine des toxicomanies se déploie sur un cursus horizontal qui couvre tous les aspects de la médecine des toxicomanies tels que :

- L'évaluation des troubles liés à la consommation.
- Le traitement spécifique, ambulatoire ou hospitalier, des sevrages des différents psychotropes et de leurs complications.
- Le choix, la prescription et le suivi des traitements de substitutions chez les personnes dépendantes des opioïdes de même que les modalités particulières de cette prescription chez les clientèles dépendantes avec de la douleur chronique.
- L'évaluation et la prévention des risques associés aux conditions de vie et au mode de consommation. L'application des programmes de vaccination.
- Le cursus permettra aussi au candidat de se familiariser avec l'évaluation et le traitement des comorbidités dont la prévalence est élevée dans cette population et plus spécifiquement, les infections aiguës ou chroniques dont celles transmissibles sexuellement ou par le sang.
- Le dépistage, l'évaluation, l'investigation et les modalités particulières du traitement et du suivi de l'hépatite C chronique ou aiguë chez le patient toxicomane.

- Le dépistage des hépatites alcooliques et le suivi des cirrhoses.
- L'identification et le traitement des troubles psychiatriques primaires ou induits par la consommation de psychotropes.
- L'évaluation du risque suicidaire dans cette population.
- Les autres problèmes de santé tels ceux retrouvés dans la population générale.

Le candidat perfectionnera ses habilités de communication, au contact de patients qui présentent des traits ou des troubles de la personnalité, lors des suivis et des sessions de thérapies de support ou d'entretiens motivationnels.

Académisme

Les activités académiques et d'érudition font partie intégrante de la formation avancée en médecine des toxicomanies.

- séminaire de lecture
- journal club
- cours magistraux
- réunion d'évaluation de la qualité de l'acte
- présentation de cas et de la littérature

La participation aux Conférences internationales des sociétés sur la médecine d'addiction : Société Médicale Canadienne sur l'Addiction (SMCA), American Society of Addiction Medicine (ASAM), International Society of Addiction Medicine (ISAM) est encouragée.

Le résident sera libéré pour des cours à l'Université tels que les cours d'éthique ainsi que les cours de pédagogie, s'il ne les a pas encore complétés.

De plus, l'horaire du candidat prévoit des périodes réservées à la réalisation du travail académique consacré à l'érudition et à la recherche. Le résident sera jumelé à un chercheur de l'axe de recherche en toxicomanie qui le guidera dans son projet de recherche. Ces chercheurs incluent les docteurs Didier Aswad-Jutras, Suzanne Brissette et Julie Bruneau du service de médecine et de psychiatrie des toxicomanies de l'Hôpital Saint Luc du CHUM. Ce projet pourra faire l'objet d'une publication et sera présenté à la journée de recherche et de l'érudition du programme de médecine de famille de l'Université de Montréal.

Mécanismes d'évaluation

L'évaluation en cours de formation est directement reliée aux objectifs de la formation. Elle est d'abord formative sous forme d'une rétroaction constante de la part de ses superviseurs. Lors de ses stages, le résident reçoit de la rétroaction formative quotidiennement ou hebdomadairement selon le stage. De façon plus formelle, au milieu de chacun de ses stages, le résident est rencontré par le responsable afin d'être informé des points forts qui ont été remarqués chez lui et de ceux qui nécessitent une attention particulière ou une amélioration.

L'évaluation sanctionnelle prend différentes formes selon les objectifs du programme qui doivent être évalués. Une appréciation globale des connaissances, des habiletés techniques et de communication et des attitudes du résident est effectuée au terme de chacun des stages. Cette appréciation est consignée sur la fiche en vigueur à la faculté de médecine de l'Université de Montréal. Elle est remplie par le responsable du stage, après consultation de l'ensemble des médecins superviseurs du service et repose principalement sur l'observation directe du travail effectué par le résident, mais tient également compte des observations effectuées par les autres professionnels de la santé et les patients ayant côtoyé le résident pendant son stage. La fiche d'appréciation terminale est remise en mains propres au résident au terme de son stage et discutée avec lui.

Une révision semestrielle des fiches d'évaluation des différents stages est effectuée par le directeur du programme qui informe le résident de ses points d'excellence, des faiblesses, des progrès accomplis et des recommandations pertinentes visant à corriger les faiblesses notées.

Les aptitudes de communication scientifique et d'enseignement du résident sont évaluées lors d'observations directes au moment des présentations, lors des séminaires, des exposés ou des séances de présentation de cas cliniques. L'évaluation repose sur l'appréciation de l'ensemble des participants à ces activités (médecins, étudiants, autres professionnels) à partir de la compilation d'une fiche d'évaluation appropriée.

Au terme de l'année, le résident doit présenter son projet d'érudition à ses superviseurs et à la journée de l'érudition et de la recherche du programme de médecine de famille de l'Université de Montréal.

Compétences globales

Le programme de compétences avancées en médecine des toxicomanies du programme de médecine de famille de l'Université de Montréal s'inscrit dans la philosophie des principes fondateurs de la médecine de famille.

I- Le médecin de famille est un clinicien compétent et efficace

À la fin de sa formation, en tant qu'expert médical, le résident devra :

1. Avoir acquis les connaissances, les attitudes et les aptitudes nécessaires pour traiter les patients avec troubles liés à l'usage de substances (TLUS).
2. Connaître les particularités de l'évaluation et de la prise en charge des patients avec un trouble lié à l'usage d'une substance.
3. Distinguer les consommations récréatives des consommations problématiques et des TLUS.
4. Identifier rapidement les patients présentant une condition nécessitant des soins immédiats.
5. Connaître les substances addictives, leurs actions et leur prévalence d'utilisation.
6. Offrir aux personnes atteintes de TLUS des soins appropriés et basés sur les données probantes.
7. Prévenir et traiter les syndromes de sevrage et leurs complications.
8. Utiliser et prescrire les traitements de substitution pour les TLUS.
9. Utiliser et prescrire la pharmacologie adjuvante pour favoriser l'abstinence.
10. Offrir un suivi des comorbidités médicales et psychiatriques.
11. Évaluer les niveaux de soins requis et diriger vers les ressources capables d'y répondre.
12. Connaître ses limites et référer le patient et ses proches judicieusement vers les ressources adaptées (collègues, hôpitaux, centres de réadaptation en dépendance, ressources de la communauté, etc.).
13. Assumer une responsabilité progressive et croissante pour atteindre et démontrer sa compétence dans une variété de situations reliées de la médecine de toxicomanies.

II - La relation médecin patient est au cœur de la médecine de famille

À la fin de sa formation, en tant que communicateur, le résident devra :

1. Définir, avec le patient, un cadre pour une relation empreinte d'empathie, d'honnêteté, de confiance et de respect.
2. Comprendre la personne et son vécu.
3. Diriger l'entrevue clinique, avec précision, efficacité et empathie.
4. Adapter son discours selon le degré de littératie et la culture de ses patients.
5. Écouter les problèmes et les solutions exprimés par le patient, encourager la discussion et promouvoir la participation du patient dans la prise de décision.
6. Transmettre de façon concise et compréhensible l'information pour le patient, ses proches et pour les équipes multidisciplinaires.
7. Promouvoir et encourager les changements d'habitudes avec optimisme.
8. Respecter le choix du patient de ne pas cesser sa consommation.
9. Pouvoir garder un optimisme raisonnable dans le potentiel de rétablissement des patients rencontrés.
10. Être conscient de ses contretransferts pour maintenir une relation thérapeutique et centrée sur le patient.
11. Avoir une conduite qui respecte les principes éthiques sur l'obtention du consentement éclairé aux soins, les contrats, le refus du traitement et la confidentialité.

III- La médecine de famille est communautaire

À la fin de sa formation, en tant que collaborateur, le résident devra :

1. Comprendre les implications sociales et familiales des troubles liés à l'usage des substances, le concept de continuité des soins et connaître les ressources communautaires disponibles pour une approche thérapeutique globale centrée sur le patient et ses proches.
2. Connaître et comprendre le fonctionnement des organismes du réseau communautaire d'aide aux personnes dépendantes, des maisons de thérapies et des centres de réadaptation en dépendance.
3. Assumer aide et leadership auprès des intervenants de l'équipe interdisciplinaire.
4. Démontrer une attitude respectueuse envers ses collègues et les membres des services interdisciplinaires.
5. Reconnaître ses propres limites et ses différences pour diminuer le risque de tensions et de conflits entre professionnels et respecter les limites et les différences des autres.
6. Développer une vision partagée des besoins d'un patient et de ses proches à partir de l'évaluation de chaque professionnel impliqué.
7. Déléguer de façon appropriée certains actes aux autres membres de l'équipe interdisciplinaire.
8. Impliquer et soutenir la famille et les proches des personnes atteintes d'un TLUS.

IV- Le médecin de famille est une ressource pour une population définie de patients

À la fin de sa formation et en tant qu'érudit, professionnel, gestionnaire et promoteur de la santé, le résident devra :

Érudit

1. Posséder une bonne compréhension de la lecture critique et fonder sa pratique auprès de personnes souffrantes de TLUS sur les données probantes de la littérature.
2. Reconnaître ses limites et développer une stratégie d'auto apprentissage et de maintien de sa compétence.
3. Contribuer à l'enseignement des connaissances en médecine des toxicomanies à ses pairs (externes, résidents, collègues) ainsi qu'à ses patients et leurs proches.
4. Participer au processus d'activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'exercice au sein du service.
5. Contribuer au développement des connaissances et à l'application des pratiques médicales nouvelles, en participant à un projet de recherche ou en effectuant un recensement des écrits, dans un domaine de la médecine des toxicomanies.

Professionnel

1. Démontrer un engagement envers ses patients, sa profession et la société par une pratique éthique, honnête, intègre, fiable, respectueuse ainsi que remplie de compassion et d'altruisme.
2. Maintenir des limites professionnelles appropriées avec ses patients.
3. Reconnaître les problèmes éthiques qui se retrouvent dans une pratique qui dessert une population toxicomane et y répondre de façon adéquate.
4. Reconnaître les conflits d'intérêt et les gérer de façon appropriée.
5. Respecter les principes de confidentialité envers les patients.
6. Connaître les codes de conduite professionnelle et déontologiques.
7. Démontrer une réflexion sur ses propres attitudes et émotions, ainsi que sur les événements critiques survenant dans la pratique afin d'approfondir la connaissance de soi.

Gestionnaire

1. Gérer sa pratique et son temps avec efficacité et maintenir un équilibre entre la vie personnelle et professionnelle.
2. Maintenir un dossier médical adéquat.
3. Avoir une bonne compréhension de la structure et du fonctionnement du système de santé de même que de son financement afin de dispenser des soins de qualité au meilleur coût possible.
4. Décrire la marche à suivre pour mettre en place des corridors de services et développer un réseau avec les Centres de réadaptation en dépendance (CRD) de son milieu.
5. Planifier et gérer les rencontres interdisciplinaires ainsi que les rencontres familiales.
6. Contribuer dans son milieu à l'organisation de soins de santé pour les personnes avec un TLUS.

Promoteur de la santé

1. Éduquer le patient sur les risques associés aux différents modes de consommation et fournir des alternatives plus sécuritaires.
2. Évaluer les habitudes et le milieu de vie qui ont un impact sur la santé et éduquer les patients sur les risques associés à ceux-ci.
3. Reconnaître la spécificité des besoins et des problèmes des populations toxicomanes pour pouvoir mieux y répondre.
4. Défendre les intérêts des patients toxicomanes auprès des organisations communautaires et des institutions gouvernementales.
5. Mettre en pratique les principes de la réduction des méfaits.

Objectifs spécifiques:

En plus des compétences globales qui s'appliquent à tous les stages, le résident devra acquérir des compétences, connaissances et aptitudes spécifiques dans chacun des stages.

Bloc ambulatoire I

Connaissances

1. Avoir une connaissance du rôle que joue le circuit de la récompense sur les processus d'acquisition des troubles liés à l'usage des substances, du rôle des principaux neurotransmetteurs et des phénomènes d'adaptation cérébraux induits par l'exposition chronique aux psychotropes.
2. Connaître les effets pharmacodynamiques, les symptômes de l'intoxication et du sevrage des psychotropes suivants :
 - Alcool
 - Benzodiazépines
 - Cocaïne
 - Opioides
 - Tabac
3. Connaître les complications des sevrages suivants :
 - Alcool
 - Benzodiazépines
 - Cocaïne
 - Opioides
 - Tabac
4. Connaître la pharmacologie des médicaments utilisés dans le traitement du sevrage des substances suivantes :
 - Alcool
 - Benzodiazépines
 - Cocaïne
 - Opioides
 - Tabac
5. Connaître les lignes directrices émises par le Collège des médecins du Québec pour l'utilisation de la méthadone ou de la Suboxone dans le traitement de la dépendance aux opioides (TDO).
6. Décrire les effets pharmacodynamiques, les effets secondaires, les interactions médicamenteuses et la pharmacocinétique de la méthadone et de la Suboxone.
7. Connaître la prévalence et le profil d'utilisation des psychotropes suivants :
 - Alcool
 - Benzodiazépines
 - Cocaïne
 - Opioides
 - Tabac

8. Connaître la prévalence d'utilisation du tabac dans les populations suivantes :
 - Population générale
 - Alcooliques
 - Toxicomanes
 - Patients psychiatriques
9. Connaître les comorbidités médicales et psychiatriques associées à la toxicomanie.
10. Appliquer les recommandations et les calendriers de vaccination chez les alcooliques et les toxicomanes.
11. Énumérer les critères DSM V pour le diagnostic des troubles liés à l'usage des substances (TLUS).
12. Énumérer les complications médicales de l'utilisation de drogues intraveineuses.
13. Connaître les indications du traitement des troubles liés à l'usage des opioïdes.
14. Connaître les risques d'un traitement de sevrage chez le patient avec un TLU des opioïdes.

Aptitudes

1. Procéder chez le patient dépendant à l'histoire complète de la consommation, à l'examen et au bilan de laboratoire pertinent.
2. Questionner les comportements de consommation et les comportements sexuels à risque.
3. Interpréter correctement l'histoire, l'examen et les résultats du bilan de laboratoire pour formuler des hypothèses diagnostiques.
4. Utiliser les critères du DSM V pour diagnostiquer les TLUS et leur sévérité.
5. Pratiquer l'approche de la réduction des méfaits.
6. Se sensibiliser à l'impact des TLUS sur les relations interpersonnelles au sein de l'entourage et de la famille.
7. Savoir intervenir sur les comportements à risque rencontrés chez les utilisateurs de drogues intraveineuses.
8. Dépister et traiter les principales ITSS telles que la gonorrhée, la chlamydia et la syphilis.
9. Utiliser les questionnaires CAGE et AUDIT pour le dépistage des troubles liés à l'utilisation de l'alcool.
10. Utiliser l'échelle CIWA-Ar pour déterminer la sévérité du sevrage d'alcool.

11. Utiliser l'échelle COWS pour déterminer la sévérité du sevrage des opioïdes.
12. Prescrire les benzodiazépines dans le traitement ambulatoire du sevrage d'alcool.
13. Rechercher les comorbidités associées à la toxicomanie.
14. Prescrire la méthadone ou la Suboxone chez le patient avec un trouble lié à l'utilisation des opioïdes.
15. Connaître l'éventail des ressources publiques et communautaires disponibles pour le traitement des toxicomanies et savoir faciliter l'implication du patient et de sa famille avec ces ressources.
16. Développer une autocritique de ses propres attitudes face à la toxicomanie et face à certains patients résistants.

Bloc ambulatoire II

Connaissances

1. Connaître les effets pharmacodynamiques, les symptômes de l'intoxication et du sevrage des psychotropes suivants :
 - Cannabis
 - GHB
 - Kétamine
 - Solvants
 - Barbituriques
 - Amphétamines
 - Ecstasy

2. Connaître les complications du sevrage des substances suivantes :
 - Cannabis
 - GHB
 - Kétamine
 - Solvants
 - Barbituriques
 - Amphétamines
 - Ecstasy

3. Connaître la pharmacologie des médicaments utilisés dans le traitement du sevrage des psychotropes suivants :
 - Cannabis
 - GHB
 - Kétamine
 - Solvants
 - Barbituriques
 - Amphétamines
 - Ecstasy

4. Connaître la prévalence et le profil d'utilisation des psychotropes suivants :
 - Cannabis
 - GHB
 - Kétamine
 - Solvants
 - Barbituriques
 - Amphétamine
 - Ecstasy

5. Connaître les risques de transmission, les signes cliniques, l'évolution et l'investigation des infections transmises par le sang et les relations sexuelles (ITSS) telles que l'hépatite A, B et C.
6. Connaître les troubles psychiatriques induits par les substances et les différencier des troubles psychiatriques primaires.
7. Connaître le modèle de changement décrit par Prochaska, Norcross et DiClemente.
8. Énumérer et connaître le mode d'action des médicaments pour supporter l'abstinence des différentes substances tel le tabac, les opioïdes et l'alcool.
9. Connaître les principes des programmes 12-étapes (ex. Alcooliques Anonymes).

Aptitudes

1. Faire un examen physique et rechercher les complications médicales de la consommation et de ses facteurs de risque.
2. Faire un examen mental approprié.
3. Proposer un plan de traitement basé sur l'histoire, l'examen physique, le stade de motivation du patient et les ressources disponibles.
4. Investiguer et traiter les principales comorbidités associées à la toxicomanie.
5. Savoir prescrire les différents traitements pour le maintien de l'abstinence du tabac.
6. Assurer le suivi du patient avec cirrhose alcoolique du foie.
7. Investiguer le patient avec une hépatite C chronique.
8. Évaluer les contre-indications et les obstacles au traitement de l'hépatite C chez le patient consommateur.
9. Évaluer et suivre le patient avec complications neuropsychiatriques du traitement de l'hépatite C.
10. Traiter l'intoxication et le sevrage des différentes substances psychoactives en milieu ambulatoire.
11. Obtenir son permis de méthadone et de Suboxone et prescrire de façon appropriée.
12. Prescrire la Naltrexone ou l'Acamprosate, pour supporter l'abstinence et prévenir les récives chez le patient alcoolique.

Bloc hospitalier I

Connaissances

1. Connaître les indications de l'hospitalisation chez le patient avec un TLUS.
2. Connaître chez le patient hospitalisé les syndromes d'intoxication et de sevrage des principaux psychotropes.
3. Connaître le traitement de l'intoxication, du sevrage et des complications de chacune des substances psychoactives.
4. Connaître les indications de la garde préventive chez le patient avec TLUS.

Aptitudes

1. Évaluer chez le patient hospitalisé la sévérité des sevrages d'alcool à l'aide de l'échelle CIWA.
2. Évaluer chez le patient hospitalisé la sévérité du sevrage des opioïdes à l'aide de la grille le COWS.
3. Dépister le syndrome de Wernicke chez le patient alcoolique.
4. Utiliser les critères de Caïne pour diagnostiquer le syndrome de Wernicke.
5. Prescrire les benzodiazépines en doses de charge dans le sevrage de l'alcool.
6. Utiliser les différents régimes posologiques de benzodiazépines pour le sevrage de l'alcool.
7. Prescrire la thiamine pour la prophylaxie et le traitement du syndrome de Wernicke.
8. Dépister et traiter les désordres électrolytiques chez le patient en délirium.
9. Gérer les refus de traitement.
10. Communiquer avec les proches et les ressources communautaires afin d'avoir plus d'informations au sujet du patient lorsque ces informations peuvent aider à l'évaluation de celui-ci et la planification du traitement.
11. Pouvoir impliquer et supporter la famille dans le processus de rétablissement d'un patient ainsi qu'offrir aux proches des références d'aide adaptées à leurs besoins.
12. Participer ou animer les réunions multidisciplinaires.

Bloc hospitalier II

Connaissances

1. Connaître la littérature sur les traitements intégrés des comorbidités psychiatriques et des troubles liés à la consommation de substances.
2. Connaître les directives institutionnelles en ce qui concerne la consommation illicite de drogues chez le patient hospitalisé.

Aptitudes

1. Diagnostiquer les principales conditions médicales et psychiatriques chez les patients atteints d'un trouble de l'usage des psychotropes et savoir référer judicieusement.
2. Distinguer le délirium tremens des autres formes de délirium.
3. Prescrire l'investigation chez le patient en délirium tremens.
4. Traiter le délirium tremens induit par le sevrage à l'alcool.
5. Évaluer la sévérité des hépatites alcooliques.
6. Utiliser les tests de laboratoire et autres examens afin de suivre la progression de la maladie et de ses complications médicales et psychiatriques.
7. Traiter l'intoxication et le sevrage des différentes substances psychoactives en milieu hospitalier.
8. Évaluer les complications familiales, professionnelles et sociales des personnes dépendantes et supporter les patients dans leurs démarches.
9. Évaluer sommairement les troubles cognitifs chez le patient avec TLUS.
10. Savoir identifier et gérer adéquatement les situations de crise et de dangerosité.

Bloc consultation /liaison I

Connaissances

1. Distinguer les syndromes de douleurs chroniques : douleurs nociceptives somatiques ou viscérales et les douleurs neuropathiques.
2. Connaître la pharmacologie des médicaments de la douleur aiguë et chronique.
3. Connaître les recommandations du Collège des médecins du Québec sur la prise en charge des patients avec de la douleur chronique.
4. Connaître les signes cliniques, l'évolution, l'investigation et le traitement des complications médicales liés à l'utilisation intraveineuse des drogues.
5. Maîtriser la technique de l'intervention brève.

Aptitudes

1. Faire une évaluation approfondie des troubles liés à l'usage des substances chez le patient souffrant de douleur chronique.
2. Appliquer les différentes approches cognitives et comportementales ainsi que les interventions brèves selon le stade de changement du patient.
3. Déterminer le plan de traitement multidisciplinaire d'un patient dépendant en fonction de son stade de changement et de la sévérité de ses troubles en adaptant ce plan selon l'évolution du patient.
4. Distinguer un trouble lié à l'usage des psychotropes d'un soulagement inadéquat de la douleur chez le patient souffrant de douleur chronique.
5. Évaluer le rôle des troubles liés à l'usage de substances dans le traitement et l'évolution de la douleur chronique.
6. Identifier les comportements aberrants associés à la consommation de psychotropes et les troubles liés à leur usage.
7. Soulager la douleur aiguë ou chronique chez un patient dépendant.
8. Énumérer les précautions universelles applicables dans la prescription d'opioïdes pour soulager la douleur chronique.
9. Reconnaître l'importance de consulter un spécialiste en douleur si nécessaire.

Bloc consultation/liaison II

Connaissances

1. Connaître le syndrome de sevrage néonatal, le syndrome alcoolo-fœtal et les retard de croissance causés par l'exposition aux substances psychoactives.
2. Se familiariser avec l'indice de gravité de la toxicomanie (IGT) dans l'évaluation des troubles liés à l'usage des psychotropes.
3. Discuter des facteurs génétiques, psychosociaux, environnementaux et de l'influence du stress dans le développement et la persistance de la toxicomanie.
4. Connaître les directives du Collège des médecins du Québec concernant l'ordonnance du cannabis séché à des fins médicales.
5. Connaître la législation entourant la consommation de substances psychoactives et la conduite automobile.
6. Connaître la législation entourant la prescription, la consommation illégale, la possession illégale ou la vente illégale des différentes substances psychoactives dont les opioïdes et les benzodiazépines.

Aptitudes

1. Traiter les troubles liés à l'usage des substances chez la patiente enceinte en choisissant la pharmacothérapie et le dosage appropriés. Savoir référer à un spécialiste lorsque nécessaire.
2. Traiter les troubles liés à l'usage des substances dans la population gériatrique, en tenant compte des maladies chroniques multiples ainsi que des interactions médicamenteuses.
3. Soulager la douleur aiguë ou chronique chez un patient dépendant. Énumérer les précautions universelles applicables dans la prescription d'opioïdes pour soulager la douleur chronique. Reconnaître l'importance de consulter un spécialiste en douleur si nécessaire.
4. Être capable de sevrer la personne dépendante, souffrant de douleur, le cas échéant.
5. Évaluer la personne dépendante en vue d'une greffe hépatique.
6. Maîtriser la base de l'entretien motivationnel.
7. Appliquer les principes qui servent à gérer les comportements des personnes avec un trouble de la personnalité.

Médecine des toxicomanies St. Paul's Hospital, Vancouver

Au cours de ce stage, le résident sera sensibilisé au fait que les ressources sont variables selon les milieux et adaptera son approche en fonction de cette réalité. Il aura aussi accès au premier site d'injection supervisé au Canada. De plus, il sera en contact avec des enseignants ayant une pratique diversifiée en médecine des toxicomanies (VIH, autochtone, LGBT).

Tous les objectifs généraux et spécifiques des stages précédents s'appliquent au stage en médecine des toxicomanies à St. Paul's Hospital de Vancouver. De plus, lors de son stage à St. Paul's Hospital, le résident devra acquérir les connaissances et les aptitudes qui suivent.

Connaissances

1. Se familiariser avec les lignes directrices du Collège des médecins de la Colombie-Britannique pour le traitement de substitution à la méthadone et la Suboxone.
2. Se familiariser avec les ressources communautaires disponibles dans la région.
3. Connaître les différents déterminants sociaux ayant un impact sur le patient atteint d'un trouble lié à l'usage d'une substance.
4. Connaître la littérature sur les sites d'injection supervisés.
5. Comprendre le fonctionnement du site d'injection supervisé Insite.
6. Connaître la législation autour des sites d'injection supervisés.

Aptitudes

1. Développer une approche adaptée aux ressources humaines et matérielles du milieu.
2. Utiliser le registre provincial de médicaments PharmaNet.
3. Évaluer les risques et les conséquences de la consommation dans des populations diverses telles que les femmes, les enfants, les adolescents, les familles, les personnes âgées, les LGBT, les autochtones ainsi que les personnes dans le système judiciaire.
4. Comparer le système de santé de la Colombie-Britannique et celui du Québec.
5. Comparer les ressources disponibles en toxicomanies dans ces deux provinces.
6. Identifier les approches et les interventions novatrices exportables dans le milieu québécois.

UHRESS/ Toxico-immunodéficience

Connaissances

1. Connaître les facteurs de transmission, les signes cliniques, l'évolution, l'investigation et le traitement des infections transmises par le sang et les relations sexuelles (ITSS).
2. Connaître les indications du traitement de l'hépatite C chronique chez les personnes co-infectées avec le VIH.
3. Connaître les interactions entre les médicaments pour le traitement du VIH et ceux utilisés pour le traitement de l'hépatite C chronique.

Aptitudes

1. Évaluer les indications et les contre-indications du traitement de l'hépatite C chronique chez le patient consommateur de drogues et porteur de l'infection par le VIH.
2. Prescrire le traitement et assurer le suivi de l'hépatite C chronique chez le patient avec TLUS et co-infecté avec le VIH.
3. Procéder au diagnostic de l'infection par le VIH chez le patient avec TLUS.
4. Prescrire le traitement et assurer le suivi du patient avec TLUS et infecté par le VIH.
5. Promouvoir chez les patients co-infectés l'adoption de mesures pour prévenir la transmission des infections transmises par le sang et les relations sexuelles.