

Neuropsychiatrie gériatrique

Milieu :	Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) Hôpital Notre-Dame
Durée :	3-7 mois : stage optionnel pour formation surspécialisée. 6 mois ou 1 an : possibilité de le faire à temps partiel et possibilité de participer à un projet de recherche.
Responsable :	Dr Laury Chamelian 514 890-8000, poste : 25665

Description du stage

À l'intérieur de ce stage, une attention particulière sera portée **au champ comportemental et cognitif d'un trouble mental dont l'origine est attribuée à une lésion cérébrale**, une anomalie électrochimique, un déséquilibre toxique (ex : **les complications neuropsychiatriques de Lithium, de l'Épival, des neuroleptiques**) ou métabolique ou une maladie neuro-dégénérative.

De plus, il y aura des demandes de **consultation pour des troubles somatoformes**, (tels que des symptômes somatiques médicalement inexplicables, ou du dysfonctionnement sensori-moteur d'un trouble de conversion) et des troubles douloureux chroniques (exemple : migraine, céphalée de tension chronique), des pathologies qui sont fréquemment rencontrées au sein de la première ligne médicale et où nous retrouvons une forte prévalence de détresse psychologique voire des comorbidités anxieuses ou dépressives. Ces cas permettront aux résidents intéressés par la psychiatrie générale de mieux comprendre l'intrication corps-psyché et le mode de présentation des symptômes psychiques par la voie somatique. Ainsi, les résidents seront mieux outillés en tant que futurs psychiatres répondants auprès des médecins généralistes pour évaluer des cas similaires.

Ce stage nécessite une bonne maîtrise de l'examen psychiatrique classique où se grefferont l'examen neuropsychiatrique et le raisonnement clinique en prenant en considération le diagnostic différentiel. **À noter que la plupart des patients rencontrés durant ce stage ont également plusieurs autres comorbidités.**

médicales telles que le diabète, l'insuffisance rénale, l'hypertension artérielle, les maladies cardiaques et pulmonaires. Par conséquent, les résidents seront aussi exposés à des symptômes psychiatriques potentiellement découlant d'une variété de conditions médicales et chirurgicales autres que celles purement dites neurologiques ou neurochirurgicales.

L'emphase est mise sur **le volet interne**, c'est-à-dire la consultation auprès de patients hospitalisés dans les services de neurologie (incluant **l'unité de la surveillance de vidéo-EEG pour les cas d'épilepsie réfractaire et les soins intensifs de la neurologie vasculaire**), de neurochirurgie, de **neuro-oncologie**, de gériatrie ainsi qu'aux soins intensifs généraux. Notre implication de consultation-liaison s'est également étendue à certains patients hospitalisés aux soins intensifs psychiatriques, dont l'investigation diagnostique tente d'inclure ou d'exclure une composante neurologique. De plus, devant des cas complexes, nos collègues de consultation-liaison pourront nous demander en consultation pour avoir un deuxième avis médical.

Nous avons également un volet externe pour lequel des patients sont évalués principalement à la demande des neurologues (**provenant des services spécialisés à l'échelle provinciale tels qu'en sclérose en plaque ou en épilepsie**), neurochirurgiens, neuro-oncologues et **médecins spécialistes du VIH** pour des tableaux comportementaux témoignant soit d'une atteinte neurologique acquise, soit d'une atteinte mixte qui se démarque d'une étiologie purement psychiatrique. La clinique de la mémoire de l'HND nous réfèrent des patients de **65 ans et plus**, cependant nous recevons aussi des demandes de consultation pour des patients plus jeunes et présentant un tableau de troubles cognitifs (ex : **leucoencéphalopathie post-radique, troubles cognitifs sec. au VIH**), voire même de la **démence précoce**.

Un troisième volet est celui d'un travail de consultation-liaison auprès de médecins généralistes et d'équipes de soin pour le contrôle des **Symptômes Comportementaux et Psychologiques de la démence (SCPD)** des patients hébergés en CHSLD ou dans des unités prothétiques.

Il s'agit donc d'un travail de consultation au sein d'équipes multidisciplinaires, motivant et diversifié. L'avis des neuropsychologues, des ergothérapeutes et des orthophonistes est souvent sollicité.

De plus, nous participons au **modèle de continuum des soins**. Par exemple, le résident en stage pourra débuter le traitement neuropsychiatrique d'un patient hospitalisé en neurochirurgie pour un cancer cérébral, traiter le délirium, et suivre le patient en clinique externe pour le traitement des complications neuropsychiatriques des interventions neurochirurgicales et/ou anticancéreuses (radiothérapie, chimiothérapie, corticothérapie). Le **résident aura également l'opportunité d'aborder les thèmes de la fin de vie et des défis existentiels fondamentaux auprès des patients souffrant de maladies physiques graves et chroniques**. Ainsi, l'exposition aux tableaux neuropsychiatriques deviendra pour le résident une source précieuse de connaissances et de références qui bonifieront ses diagnostics et ses interventions à l'urgence psychiatrique et au module d'évaluation liaison.

Les résidents de psychiatrie auront l'opportunité de travailler de façon complémentaire avec les résidents de neurologie qui choisissent régulièrement ce stage comme un stage optionnel. De plus, des interventions psychothérapeutiques avec supervision seront disponibles : par exemple, certains patients atteints de cancer ou de sclérose en plaque peuvent être suivis pour une **thérapie brève** centrée sur des interventions de type existentiel et de type cognitivo-comportemental. **L'approche ECHO sera également disponible en collaboration avec Dr. Crombez.**

Nous serons heureux de vous accueillir dans un travail quotidien qui nous passionne et de vous impliquer dans les trois volets de cette pratique unique.

Compétences CanMEDS

EXPERT MEDICAL

- Développer la maîtrise de l'examen neuropsychiatrique qui inclut un examen neurocognitif, un examen neurosomatique, et un questionnaire ciblé aux antécédents pertinents.
- Faire un diagnostic complet tenant compte de la comorbidité psychiatrique et gériatrique particulièrement fréquente dans cette clientèle.
- -Développer une expertise unique dans le diagnostic, l'investigation et le plan de traitement bio-psychosocial des troubles cognitifs.

- Recueillir toutes les informations cliniques utiles provenant du dossier médical, de l'équipe traitante, du personnel soignant, des proches ou d'autres sources pertinentes.
- Conduire un entretien auprès d'un individu malade dans un cadre médical particulier et inhérent à sa condition (exemple : Soins intensifs de neurochirurgie, unité de radio-intervention, unité de télémétrie pour épilepsie réfractaire ou « pseudo-crises »).
- Connaître les indications des traitements psychopharmacologiques et psychothérapeutiques spécifiques à court, moyen et long terme pour soulager et traiter le tableau neuropsychiatrique d'un patient avec une comorbidité médico-chirurgicale.
- Utiliser de façon appropriée les médicaments psychotropes et maîtriser leurs effets pharmacodynamiques, leurs effets secondaires, leurs contre-indications, leurs interactions médicamenteuses ainsi que les particularités liées à leur administration et leur dosage.
- Comprendre les aspects particuliers des interventions auprès des patients mourants, de leur entourage et de l'équipe soignante.
- Comprendre les aspects psychiatriques spécifiques retrouvés chez les patients physiquement handicapés ou avec une maladie physique chronique.
- Reconnaître les principaux diagnostics, et les diagnostics différentiels, à la source d'une consultation en neuropsychiatrie :
 - États confusionnels aigus (Delirium post-op, métabolique, septique, hépatique, intoxications aiguës/sevrages, status epilepticus non-convulsif, catatonie, psychoses ictales, post-ictales et inter-ictales).
 - Atteintes cognitives (Mutisme akinétique/aphasies/apraxies, troubles dysexécutifs, désinhibitions et aboulies frontales, amnésies/hypermnésies post-traumatiques, état comateux, végétatif et conscience minimale, neurosida).
 - Troubles anxiodépressifs secondaires à: Tumeur intracérébrale/ACV/MAV/Trauma crânien ; douleur aiguë et douleur chronique ; syndromes frontaux lésionnels (post-trauma, tumoral, post-infectieux, post-hémorragique).
 - Troubles psychotiques secondaires à: Lésion intracérébrale (ACV, cancer, infection); maladie démentielle; complications des interventions neurochirurgicales, anticancéreuses, et des traitements antiparkinsoniens.
 - Troubles de comportement chez patients adultes avec déficience intellectuelle, autisme et épilepsie réfractaire ainsi que les Symptômes Comportementaux et Psychologiques de la démence (SCPD).
- Connaître les principales investigations et modalités des plans de traitements : investigations de laboratoire ; neuro-imagerie, études spécialisées: EMG, EEG, potentiels évoqués, polysomnographie; Neuropsychologie/Ergothérapie/Orthophonie.
- Se familiariser avec les interventions psychothérapeutiques et la gestion des troubles comportementaux dans un service médico-chirurgical : créer une alliance thérapeutique, annoncer une mauvaise nouvelle, établir avec l'aide des infirmier(e)s un cadre thérapeutique en présence de patients porteurs d'un trouble de la personnalité ainsi qu'un cadre d'intervention mesuré pour les patients présentant un trouble factice, une conversion, ou la simulation d'un trouble neurologique.
- Développer la maîtrise de l'examen psychiatrique auprès d'une population se présentant avec des plaintes somatiques et préciser le diagnostic d'un trouble somatoforme; identifier la personnalité sous-jacente et la possibilité d'un trouble au niveau de l'axe II ; faire une analyse psychodynamique et développementale des plaintes somatiques.
- Développer une compréhension des enjeux liés à l'évaluation de l'aptitude à consentir aux soins médicaux, les délais de pronostication, la nature souvent transitoire de l'inaptitude dans les populations médico-chirurgicales et les possibilités d'intervention.

- Assurer le soutien et la stabilisation des patients avec un trouble psychiatrique qui sont hospitalisés pour une condition médicale ou chirurgicale.

COMMUNICATEUR

- Établir une communication basée sur la clarté et la confiance avec les patients et leur entourage.
- Démontrer la capacité de répondre de façon pertinente et ciblée aux questions et besoins du médecin traitant et de l'équipe multidisciplinaire. Communiquer avec précision et concision, verbalement et par écrit, les résultats de l'évaluation psychiatrique ainsi que les recommandations.
- Faire preuve d'une bonne capacité à s'adapter au rythme et exigences changeants des équipes de soin.

COLLABORATEUR

- Participer de façon proactive dans les équipes multidisciplinaires ou interdisciplinaires afin d'offrir les meilleurs soins aux patients avec une condition médicale ou chirurgicale.
- Assister à certaines des évaluations et aux réunions interdisciplinaires pour acquérir une bonne compréhension des expertises, des possibilités et des limites des traitements médicaux et paramédicaux.
- Sensibiliser les équipes soignantes aux aspects psychiatriques que les patients sont susceptibles de présenter et leur influence sur leur condition.
- Agir à titre de médecin référant et démontrer une connaissance des ressources et organismes en réadaptation cognitive et vocationnelle.
- Participer à l'élaboration du cadre thérapeutique et superviser au besoin certaines interventions.
- Savoir consulter un autre professionnel pour assurer une prise en charge optimale d'un patient.
- Participer au développement professionnel continu au sein du service et selon les besoins exprimés par les équipes traitantes.

GESTIONNAIRE

- Organiser son temps afin de gérer au mieux les demandes de service aux patients, les exigences académiques d'apprentissage et les gardes hospitalières usuelles.
- Prioriser les demandes de consultation et de suivi des patients en tenant compte de l'urgence relative de chaque cas et des principes éthiques.
- Connaître et faciliter les dispositions administratives comme le transfert sur une unité psychiatrique ou un suivi dans un service de clinique externe.
- Connaître la théorie des systèmes et l'utiliser avec profit pour résoudre des conflits.
- Appliquer une réflexion éthique sur l'à-propos de l'intervention et de la non-intervention du médecin, de l'aptitude du patient à consentir aux soins, de la curatelle des patients vulnérables.

PROMOTEUR DE LA SANTE

- Éduquer les soignants sur le rôle que peuvent jouer les conditions médicales et les traitements dans la présentation symptomatique des patients.
- Identifier les populations à risque et faire de la prévention primaire, secondaire et tertiaire auprès du patient, des aidants et de l'équipe de soin, lors de chaque consultation.
- Défendre et représenter les patients fragilisés par la maladie et peu familiers avec la complexité des soins et des services.

- Identifier les facteurs biopsychosociaux influençant la santé actuelle et future des patients et proposer des solutions pour en atténuer l'impact.

ÉRUDIT

- Utiliser les données probantes en psychiatrie de consultation-liaison, en médecine psychosomatique et en neuropsychiatrie.
- Démontrer des connaissances et une curiosité scientifiques par rapport aux défis rencontrés. Résoudre ses questionnements par des recherches bibliographiques ciblées et utiles.
- Présenter lors des réunions de service de C-L les problématiques plus complexes des cas rencontrés lors du stage ainsi que les pistes de solution identifiées. Ces présentations peuvent être soumises éventuellement sous forme d'écrit scientifique à une publication appropriée, ou sous forme de poster lors des conférences nationales ou internationales de consultation-liaison, de neuropsychiatrie et de neurologie.
- Faire une présentation académique lors des réunions de service des départements de gériatrie ou de neurologie, inspirée d'un cas complexe rencontré lors du stage en neuropsychiatrie.
- Apprécier la complexité des mécanismes impliqués entre les maladies physiques et les manifestations neuropsychiatriques et psychologiques associées.

PROFESSIONNEL

- Démontrer tout au long de son stage de la capacité de respect, de compassion et d'empathie dans chaque aspect de son travail.
- Faire preuve d'autonomie et du sens des responsabilités, et savoir être flexible, souple et intègre dans les relations avec les patients, les professionnels et les médecins rencontrés.
- Démontrer une connaissance et une capacité à utiliser les principes d'éthique et le code de déontologie dans les défis quotidiens de la clinique, et respecter les principes de confidentialité.
- Savoir chercher l'aide et les conseils nécessaires lors de situations qui dépassent ses capacités, et accepter la rétroaction et les suggestions reçues lors de la supervision.
- Veiller au cadre éthique de la dispensation des soins et défendre particulièrement le processus de consentement éclairé.

Evaluation/critères :

Voir fiche d'évaluation spécifique annexe C