

Les stages optionnels de psychiatrie adulte

Centre de psychothérapie

Milieu offrant le stage – HSC-PAP

Buts

La psychothérapie fait partie du plan de soins intégré en psychiatrie et constitue un élément important du modèle biopsychosocial. La thérapie cognitivocomportementale (TCC) a démontré une efficacité dans plusieurs pathologies psychiatrique et médicale. Elle est recommandée dans différents énoncés de pratiques dont ceux de l'American Psychiatric Association et ceux du Canmat.

Le résident qui complète un stage au module de thérapie cognitive du Pavillon Albert-Prévost pourrait avoir accès à différentes modalités d'apprentissage (à discuter avec le superviseur de stage).

1. Évaluer et traiter des patients en utilisant les théories et techniques découlant de l'approche cognitivocomportementale.
2. Supervision hebdomadaire des cas cliniques.
3. Évaluation par le superviseur d'une session de thérapie enregistrée par le résident (outil: Cognitive Therapy Rating Scale).
4. Participation au séminaire de thérapie cognitive des troubles de l'humeur à la Clinique des maladies affectives du PAP.
5. Présentations au Centre de psychothérapie, au séminaire de thérapie cognitive des troubles de l'humeur, aux infirmières, aux résidents et aux externes en psychiatrie.
6. Supervision lors de l'écriture d'articles portant sur la TCC.
7. Participation aux cours sur la TCC destinés aux résidents en psychiatrie de l'Université de Montréal.
8. Lecture supervisée des textes de base et avancés en TCC (ex. : Cf. annexe).

Le résident devra atteindre les objectifs spécifiques d'apprentissage établis pour le Module des Psychothérapies cognitivocomportementale du département de psychiatrie de l'«Université de Montréal (Cf. annexe).

Par ailleurs, il devra aussi atteindre les objectifs généraux exigés par CanMED pour la formation du médecin spécialiste, à savoir : expert médical, communicateur, collaborateur, gestionnaire, promoteur de la santé, érudit et professionnel. Les objectifs suivants sont basés sur le Cadre des compétences CanMED 2005 (Collège Royal des médecins et chirurgiens du Canada) ainsi que sur les objectifs du stage en psychothérapie établis par le Département de psychiatrie de l'Université de Toronto (Zindel Segal):

Compétences générales

Expert médical

Connaissances générales en psychiatrie :

1. Étiologie, symptômes et évolution de la maladie : connaître les modèles psychologiques et bio-psycho-sociaux qui permettent d'expliquer l'apparition et la persistance des symptômes.
2. Développement normal et anormal.
3. Psychopharmacologie et thérapies somatiques : intégration avec les approches psychothérapeutiques.
4. Construits psychothérapeutiques-individuel, famille, groupe.
5. Lois régissant la pratique de la psychiatrie.
6. Nosologie : afin de faciliter l'évaluation de l'indication d'un type de thérapie pour un patient donné.

Aptitudes cliniques: évaluer, poser un diagnostic et traiter un éventail de pathologies dans différents contextes cliniques :

1. Établir et maintenir un bon lien avec le patient afin de pouvoir travailler de façon efficace.

Évaluer de façon systématique et efficace.

1. Décrire l'examen mental.
2. Établir le diagnostic.
3. Présenter une formulation bio-psychosociale.
4. Établir un plan de soin qui tient compte des aspects bio-psycho-sociaux.
5. Évaluer l'indication de la thérapie sélectionnée pour le patient
6. Être conscient et utiliser de façon judicieuse sa propre réaction face au patient.
7. Maintenir dossier à date, notes d'évaluation et d'évolution exactes.

Communicateur

1. Écoute efficace permettant de synthétiser l'information provenant de diverses sources (ex.: professionnels, proches du patient...).
2. Discuter de l'information appropriée avec l'équipe de soins (ex.: évaluation psychologique, évaluation fonctionnelle).
3. Proposer au patient et à la famille un diagnostic, un plan de traitement ainsi qu'une évaluation pronostique exacts, clairs, cohérents et en temps opportun.
4. Transmettre l'information sous forme verbale et écrite aux collègues de façon efficace, efficiente et au moment opportun.

Collaborateur

1. Collaborer de façon efficace avec d'autres médecins et professionnels de la santé surtout lorsqu'il s'agit d'une référence pour une psychothérapie.
2. Aptitude et volonté d'enseigner à des collègues et étudiants ainsi que d'apprendre à leur contact.
3. Collaboration avec les autres membres de l'équipe de soins : reconnaître leurs rôles et leurs responsabilités.

Gestionnaire

1. Utilisation efficace des ressources personnelles et systémiques de façon à établir un équilibre entre le soin des patients, les exigences de la pratique et la vie personnelle.
2. Établir des priorités et gérer son temps de façon efficace afin d'optimiser la performance professionnelle en lien avec les buts et les obligations personnelles et professionnelles.
3. Appliquer des données probantes et des processus de gestion pour dispenser des soins dont le coût est approprié.
4. Évaluer l'utilisation efficace des ressources.
5. Diriger les patients vers les ressources communautaires appropriées si nécessaire.

Promoteur de la santé

1. Connaissance du système de soins pour la santé mentale.
2. Identifier et comprendre les déterminants de la santé de la population y compris les obstacles à l'accès aux soins et aux ressources.
3. Repérer les possibilités de représentation, de promotion de la santé et de prévention des maladies dans la collectivité et y réagir de façon appropriée.

Érudit

1. Connaissances: synthèse des connaissances de base dans les modèles théoriques utilisés au centre de psychothérapie : permet de choisir la modalité d'intervention appropriée et d'évaluer le résultat des interventions.
2. Évaluer de façon critique l'information et ses sources et l'appliquer judicieusement aux décisions à prendre dans le contexte de la pratique

Professionnel

1. Faire preuve d'intégrité, d'honnêteté, de compassion et de respect pour la diversité culturelle.
2. Démontrer un engagement envers les patients, la profession et la société par la pratique respectueuse de l'éthique, le respect des lois et des obligations professionnelles.
3. Entretenir une relation respectueuse de collaboration avec le patient tout en démontrant une sensibilité aux aspects de genre, de culture et de spiritualité.
4. Responsabilité, fiabilité, autodirection, ponctualité.
5. Acceptation et utilisation des principes d'éthique.
6. Connaissance et application des principes d'éthique.
7. Connaissance et application judicieuse des règles concernant l'accès au dossier médical par le patient et autres instances.

LE MODULE INTERPERSONNEL

La psychothérapie interpersonnelle, d'abord développée pour le traitement de la dépression majeure, a démontré une efficacité dans plusieurs autres pathologies et s'est révélée utile dans divers types d'approches cliniques (p.ex. approche individuelle, de groupe, etc.). Elle est de plus en plus utilisée en clinique, alors qu'elle a été longtemps limitée aux milieux de recherche. Il s'agit d'une forme de psychothérapie dont l'efficacité a été reconnue comme fondée sur des données probantes, et elle est recommandée dans divers guides de pratique, notamment ceux de l'American Psychiatric Association et ceux du Canmat, pour le traitement de la dépression majeure et du trouble bipolaire.

Buts

Développement d'une expertise clinique et académique

La gamme des applications de la PTI est vaste puisque des adaptations ont été développées pour de pathologies des divers âges de la vie (adolescents, adultes, personnes âgées), de divers contextes cliniques (p.e. grossesse, ménopause) et elle est utilisée de façon efficace dans des contextes culturels variés; elle est utilisée pour des catégories diagnostiques nombreuses (dépression majeure, mais aussi trouble bipolaire, certains troubles alimentaires, certains troubles anxieux, etc.). CLIMA recouvre une bonne gamme de ces activités et peut donc servir de tremplin à une formation spécialisée de haut niveau. Le résident qui serait intéressé par des secteurs spécifiques qui ne sont pas couverts par le programme de CLIMA sera encouragé à compléter son expérience par des contacts ou ateliers de formation dans ces secteurs, soit au cours de son stage ou y faisant suite.

Les responsables du stage faciliteront l'accès à la documentation scientifique pertinente.

La partie fondamentale du stage consistera dans le traitement supervisé de patients (au moins six) par la psychothérapie interpersonnelle.

Expertise, évènementielle, qui présentent diverses pathologies ou contextes cliniques comme :

- Épisode de dépression majeure
- Dépression majeure chronique ou récurrente
- Trouble dysthymique
- Trouble bipolaire I ou II (utilisation de l'adaptation à cette pathologie sous forme de *Interpersonal and Social Rhythm Therapy, ou IPSRT*)
- Comorbidité avec Trouble de personnalité borderline
- Patients provenant de groupes culturels variés.

Identifier des patients susceptible de bénéficier de la PTI, évaluer des sujets référés par d'autres professionnels (de première ou deuxième ligne), poser une indication (ou une contre-indication) de PTI en fonction de critères spécifiques, ne sont pas des tâches aisées; elles seront facilitées par l'intégration du résident aux activités du Module d'évaluation-liaison du PAP et à celles de CLIMA, à qui sont adressées ces demandes.

Le rôle du psychiatre dans un module de PTI ou dans une équipe multidisciplinaire est aussi d'être le gestionnaire médical du traitement d'un patient par ailleurs aussi rencontré par un professionnel de son équipe dans le cadre d'une psychothérapie. Ce type de rôle doit aussi faire l'objet d'une attention particulière car il s'agit de rôles complémentaires où une communication adéquate est essentielle. Le résident aura à jouer ce rôle au cours de son stage.

Puisque les activités du Module de PTI se déroulent au sein du programme des maladies affectives, plusieurs autres activités cliniques s'y déroulent, qui ont des rapports étroits avec le champ de la PTI. Par exemple, d'autres formes de psychothérapie sont pratiquées à la CLIMA comme la thérapie cognitivo-comportementale, la psychothérapie psychodynamique, la Dialectical Behavioral Therapy (DBT), la méditation. Cela fournit l'occasion de mieux situer la PTI comme outil disponible dans le traitement des troubles de l'humeur. Le module de PTI participe activement aux activités du Centre de psychothérapie du département de psychiatrie et le résident participera à ces activités.

Des groupes de psychoéducation ont aussi été développés et peuvent fournir également une possibilité d'expérience diversifiée. Le module de psychothérapie interpersonnelle à la CLIMA est formé de professionnels

qui se réunissent à intervalles réguliers pour discuter de cas cliniques, de sujets scientifiques pertinents ou d'affaires administratives. Le résident participe aux activités du module et il lui est demandé de présenter au groupe (et/ou au Centre de psychothérapie), au moins une fois, une communication scientifique sur un sujet d'intérêt pour le module. Il présente aussi le matériel clinique de patients suivis par lui. Il sera aussi encouragé à présenter une conférence aux professionnels du département de psychiatrie de l'hôpital.

La clinique a développé des liens étroits avec des organismes communautaires et des groupes d'entraide. L'implication du résident à ce niveau est essentielle, et le résident sera encouragé à participer à ces activités, par exemple dans le cadre d'une conférence donnée à un groupe d'entraide pour les patients porteurs de troubles bipolaire, dépressif ou anxieux appelé Revivre. Le rôle de formation auprès de résidents juniors est important. Dans cette optique, et si les dates du stage le permettent, le résident aura à participer à l'enseignement théorique portant sur la PTI au niveau des résidents du programme universitaire de résidence en psychiatrie, de même qu'au séminaire de supervision de la PTI pour ces mêmes résidents.

Cette activité permettra au résident d'acquérir des connaissances et des compétences relatives aux exigences de formation de psychothérapeutes pour la PTI. Il devra être en mesure de former lui-même des futurs psychothérapeutes dans ce secteur, en respectant les critères développés par les instances internationales sur la PTI. Le module de PTI de CLIMA participe d'ailleurs activement aux activités de l'Association canadienne francophone de psychothérapeutes interpersonnels (ACFPTI), nouvellement formée et en cours de démarches d'affiliation avec l'International Society for Interpersonal Psychotherapy.

Les activités d'éducation et de formation sont au cœur des préoccupations du module de CLIMA et de l'ACFPTI.

3. LE MODULE PSYCHODYNAMIQUE

La psychothérapie dynamique brève s'inscrit tout à fait bien dans le dispositif de soins psychiatriques en milieu institutionnel. Des travaux de recherche de plus en plus nombreux reconnaissent l'efficacité de la psychothérapie psychodynamique comme fondée sur des données probantes. Durant le stage, le résident poursuivra cinq ou six démarches de thérapie dynamique brève. Le résident fera de plus l'expérience du modèle des quatre séances, modèle développé par le Dr Edmond Gilliéron, psychiatre et psychanalyste de Lausanne; ce modèle implique la proposition de quatre rencontres avec le patient comme préalable à la démarche thérapeutique.

Objectif général

Le résident devra atteindre les objectifs généraux d'apprentissage établis par le module de psychothérapie psychodynamique du département de psychiatrie de l'Université de Montréal.

1. Démontrer une maîtrise suffisante des aptitudes et attitudes relationnelles psychothérapeutiques de base.
2. Développer ses habiletés d'introspection.
3. Repérer les diverses manifestations de l'inconscient dans la dyade thérapeute-patient.
4. Effectuer une formulation dynamique à partir des principaux modèles théoriques dynamiques (psychologie du self, psychologie du Moi, relations d'objets, etc.).
5. Adapter ses interventions thérapeutiques en fonction de la formulation psychodynamique.

Objectifs spécifiques

Le résident devra atteindre les objectifs spécifiques d'apprentissage établis par le module de psychothérapie psychodynamique du département de psychiatrie de l'Université de Montréal.

1. Mettre en application des habiletés de base en psychothérapie dans la relation :
2. Principales techniques supportives et expressives :
 - a. Encouragements minimaux
 - b. Résumé
 - c. Clarification et exploration
 - d. Cycle de l'empathie (écoute, compréhension, intervention, écoute de la contre-intervention)
3. Connaître les indications et les contre-indications de la psychothérapie dynamique (brève et long-terme).
4. Comprendre et mettre en application le cadre thérapeutique psychodynamique.
5. Identifier le niveau de fonctionnement psychique (psychotique, limite, névrotique) à partir de critères spécifiques et d'adapter ses interventions en fonction de celui-ci :
 - a. Type d'angoisse mobilisée
 - b. Type de relation d'objet
 - c. Types de défenses
 - d. Les stades de développement (stades d'Erikson, oral, anal, génital...)
 - e. Les instances en conflictualité
 - f. L'épreuve de réalité
6. Identifier les principaux mécanismes de défense et adapter ses interventions en fonction de ceux-ci.
7. Pour les thérapies brèves, établir un focus thérapeutique avec des objectifs réalistes.
8. Détecter les principales manifestations de l'inconscient :
 - a. Lapsus, retards et absences des patients, acting out en séances, etc.
9. Faire les liens entre les rapports (congruences et incongruences) entre les manifestations comportementales externes, les cognitions et les variations de l'affect.
10. Détecter les patterns répétitifs tels qu'ils se manifestent à l'intérieur d'une même séance ou d'une séance à l'autre.
11. Être capable de considérer tour à tour chacune des trois sphères relationnelles (triangle de Malan) pour élaborer la formulation dynamique :
 - a. Relations thérapeute-patient
 - b. Relations significatives actuelles
 - c. Relations significatives passées
12. Formuler une interprétation de façon juste, concise et pertinente au contexte clinique (selon degré d'introspection et niveau de fonctionnement psychique du patient).
13. Identifier et formuler les principaux conflits psychodynamiques relatifs à la problématique du patient.
14. Identifier les manifestations du transfert et du contre-transfert et les utiliser à des fins thérapeutiques.
15. Explorer le matériel onirique lorsque approprié.
16. Être sensible aux aspects de la recherche en psychothérapie psychodynamique.
17. Gérer les enjeux liés à la terminaison de la thérapie.

4. LE MODULE SYSTÉMIQUE

Le résident fera l'apprentissage des applications cliniques du modèle systémique dans le cadre de la pratique de la thérapie familiale.

Connaissances

Le résident connaît les facteurs familiaux qui se rattachent aux troubles psychiatriques basés sur la littérature scientifique et les standards de pratique.

Il connaît :

1. Les concepts de base des systèmes applicables aux familles, aux équipes interdisciplinaires et aux organisations hospitalières, communautaires et gouvernementales qui influencent la relation médecin-patient.
2. Le développement du couple et de la famille au long des cycles de la vie et l'importance des facteurs transgénérationnels.
3. Les principes du fonctionnement relationnel adapté et mésadapté dans la vie familiale. L'organisation familiale, la communication, la résolution de problèmes et la régulation émotionnelle.

4. Les forces, la résilience et la vulnérabilité de la famille.
5. Comment l'âge, le genre, le niveau socioéconomique, la culture et la spiritualité affectent la vie familiale.
6. La variété des modèles familiaux (monoparental, reconstitué, parents de même sexe...).
7. Certaines conditions dans la vie familiale qui peuvent survenir – sexualité, perte, divorce, remariage, immigration, maladie, secrets, liaisons, violence, toxicomanies.
8. La relation des familles avec des systèmes plus larges (école, travail, système de santé, agences gouvernementales).

Habilités

Le résident peut conduire une rencontre familiale, compléter une évaluation et une formulation qui incluent les facteurs familiaux. Les habiletés incluent :

1. Identifier les membres de la famille et d'autres proches qui sont impliqués dans le fonctionnement actuel du patient incluant d'autres professionnels de la santé.
2. Rencontrer les proches intéressés de la majorité des patients et être capable de gérer la résistance du patient et des proches à cette rencontre.
3. Construire une relation de collaboration avec tous les membres présents qui favorise l'espoir, l'ouverture et la communication.
4. Dans une rencontre d'évaluation, le résident devrait :
 - a. Obtenir le point de vue de chacun des participants sur le problème présenté.
 - b. Obtenir une histoire familiale, consignée avec un
 - c. Clarifier le niveau socioculturel, l'orientation sexuelle de chacun et comment ces éléments influencent leur attitude face aux patients, sa maladie et son traitement.
 - d. Identifier le climat émotionnel, l'organisation familiale, les modes de résolution de problèmes et se rendre compte de ses réactions émotives et être capable de tolérer des expressions émotionnelles entre autres dirigées contre lui.