

## Quelques balises pratiques en bref sur le suivi de réadaptation des R2 du programme de psychiatrie de l'Université de Montréal

Il s'agit de vivre l'expérience de suivre un patient présentant un **trouble sévère et persistant** (trouble **psychotique** au sens large (i.e. peut inclure MAB-psychotique, SCZ, SCZ-aff, etc.) avec ou sans comorbidité (ex. TLU, Trouble personnalité) avec ou sans problématique sociale complexe (précarité, itinérance, désaffiliation sociale, immigration, etc.)

L'objectif est que le patient soit dans une **démarche active de réadaptation** dans laquelle vous l'accompagnez comme un des médecins traitants (l'autre étant le psychiatre traitant) (p ex. un patient vu aux 3 mois pour une represcription de sa médication ne constitue pas un suivi adéquat).

Le suivi doit durer **au moins 12 mois** (peut inclure une partie en hospitalisation mais habituellement la **majorité du suivi sera en ambulatoire**). Un patient connu lors d'une hospitalisation que le résident continue de suivre en ambulatoire est souvent un bon candidat. Un suivi par le résident à une fréquence minimale (aux 2-4 semaines) est jugé adéquat.

Sauf exception, les balises suivantes doivent être respectées :

- **plusieurs modalités thérapeutiques** doivent faire partie du plan de traitement (ex. psychothérapie du support ou TCC, pharmacothérapie, groupes thérapeutiques, hébergement supervisé, support à l'emploi, implication dans un organisme communautaire, etc)
- le patient doit être suivi dans le cadre d'une **équipe multidisciplinaire** à laquelle le **résident sera intégré** et avec laquelle il pourra **discuter du cas et idéalement voir le patient de façon conjointe avec au moins un autre professionnel** (ex. Travailleur social)
- le suivi doit autant que possible se faire ailleurs que dans une équipe sur-spécialisée (exemple clinique PEP ou équipe PACT) puisque le stage de réadaptation senior aura lieu dans ce contexte. Le but est de connaître ce qu'est la réalité d'un suivi de réadaptation dans un contexte de psychiatrie générale qui est le contexte où la majorité des psychiatres pratiqueront.

Une supervision régulière par un patron qui fait de la réadaptation en 2<sup>e</sup> ligne (ou du suivi de trouble psychotique) est requise. Puis finalement le résident fera une présentation écrite et orale en juillet-août de chaque année lors d'une série de séminaires devant le groupe des R2-R3 et 2 à 4 superviseurs.

Le cas et le suivi effectué seront présentés, faisant ressortir l'histoire du patient dans une perspective de réadaptation incluant notamment ses forces et les défis du suivi de même que les approches tentées et l'évolution. Des exemples d'histoire de cas des années antérieures se trouvent sur le site web du programme (StudiUM).