

MOTS



LE JOURNAL DE L'INSTITUT UNIVERSITAIRE EN SANTÉ MENTALE DE MONTRÉAL

D'ESPRIT

iusmm.ca



Le développement
des pratiques de
pointe à l'Institut

MOTS D'ESPRIT



Institut universitaire
en santé mentale
de Montréal

VOLUME 05

NUMÉRO 01

PRINTEMPS 2014

BON TRIP - BAD TRIP

Lancement d'une trousse d'animation :
sensibiliser sans être moralisateur et
informer sans culpabiliser

AFFILIÉ À

Université 
de Montréal



MOT DE LA RÉDACTION

SOMMAIRE

- 03 Lancement de la trousse
Bon trip - Bad trip
- 04 Entrevue: concrétiser l'Institut réseau
par les pratiques de pointe
- 06 De choses et d'autres
- 08 Une première guignolée pour
la Fondation

Vers une médecine personnalisée

Ce numéro du Mots d'esprit aborde notamment le développement des pratiques de pointe. Tel que mentionné en entrevue avec le **D^r J. André Luyet** et **M^{me} Sylvie Carrière** (page 4), une pratique de pointe est une réponse à une problématique clinique très pointue, très complexe, qui touche un nombre limité d'individus. Son développement nécessite un haut niveau d'expertise pour créer une nouvelle approche.

De plus en plus, le développement de ces nouvelles pratiques repose sur la prise en compte des spécificités de la maladie, de l'environnement de la personne et de son mode de vie. Traitements adaptés aux enfants, continuum de services pour adolescents, programme destiné aux personnes qui présentent un premier épisode psychotique, etc. Voilà autant de pratiques qui s'inscrivent dans cette orientation. Le « one size fits all » n'est pas indiqué dans les pratiques de pointe. C'est ce qui explique d'ailleurs pourquoi certains traitements seront efficaces chez l'un, alors qu'ils connaîtront des résultats mitigés pour un autre.

Voilà également le propos de **Philippe Vincent** et **Édouard Kouassi** (page 6), qui mentionnent l'importance du contexte clinique et du dosage à l'égard de l'efficacité de certains médicaments.

Enfin, nous abordons aussi dans cette édition le thème de la consommation de drogues et d'alcool chez les personnes atteintes d'une psychose; là aussi une variante personnelle qui a son impact sur l'efficacité des traitements. La trousse d'animation *Bon trip – Bad trip*, développée par des professionnels de notre institut, relève le défi de sensibiliser sans être moralisateur.

Bref, la psychiatrie de demain pourra relever le défi, en autant qu'elle sache s'adapter aux particularités de chacun.]



Jean Lepage

Jean Lepage
Adjoint à la direction générale
– communications

Courriel : communications.iusmm@ssss.gouv.qc.ca
Coordination : Service des communications
Conception de la grille graphique : Quatuor Communication * quatuor.ca
Impression : Presse Papiers

Dépôt légal : Bibliothèque nationale du Québec * ISSN 1920-1656

Mots d'esprit est publié par le Service des communications de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal. Les opinions exprimées dans ce journal n'engagent que leurs auteurs.

© Institut universitaire en santé mentale de Montréal





Julie Couture

Julie Couture
Agente d'information

Lancement de la trousse d'animation *Bon trip – Bad trip*

Drogues, alcool et psychose : sensibiliser sans être moralisateur et informer sans culpabiliser

Comment sensibiliser les personnes présentant un problème psychotique aux impacts de leur consommation de drogues et d'alcool sur leur maladie et leurs médicaments ? Sensibiliser sans être moralisateur, informer sans culpabiliser : voilà le défi que se propose de relever la trousse d'animation *Bon trip – Bad trip*.

Le 25 février dernier, une soixantaine de cliniciens et d'invités étaient réunis pour souligner le lancement de la trousse d'animation *Bon trip – Bad trip* : un outil pédagogique clé en main qui regroupe tous les outils et documents nécessaires à l'animation des séances de groupe destinées aux personnes vivant une problématique de santé mentale (psychose) et de consommation de drogues et d'alcool.

C'est clairement dans le rôle d'un institut universitaire comme le nôtre de développer ce genre d'outil, de rendre accessible le savoir de nos experts.

– Denise Fortin

Développée grâce au travail interdisciplinaire d'ergothérapeutes, de pharmaciennes et d'une neuropsychologue de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal, la trousse est destinée à un public d'intervenants en santé mentale du réseau francophone de la santé. L'outil propose une approche pédagogique participative basée sur le partage d'expériences et la prise de conscience graduelle des participants ; tout cela dans un climat respectueux et de non-confrontation. « Ce sont vraiment nos propres expériences d'animation de groupes qui nous ont permis de bâtir cette trousse. Nous avons mis en commun ce que nous avons élaboré, chacune de notre côté, et avons misé sur nos champs d'expertise spécifique afin de mettre au point un outil vraiment complet et surtout accessible pour les intervenants et les participants », notent **Mélanie Caouette** et **Julie Charbonneau**, pharmaciennes.



Mesdames **Mélanie Caouette** et **Julie Charbonneau**, pharmaciennes.

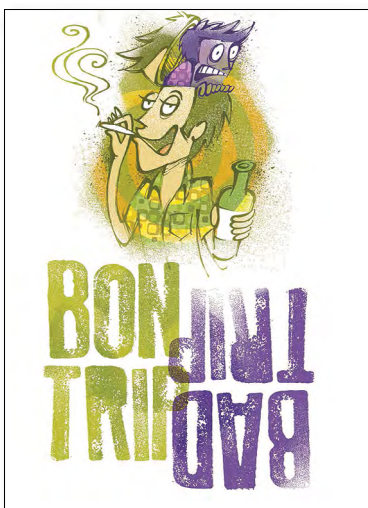
« Quand on sait que 50 % des personnes atteintes de schizophrénie éprouveront, au cours de leur vie, un problème de consommation de drogues et d'alcool, on réalise l'importance d'informer ces personnes, de les aider à prendre conscience des effets qu'a cette habitude sur leurs symptômes, la cognition et par conséquent, leurs projets de vie », confirme **Julie Pelletier**, neuropsychologue.

Pour la direction de l'Institut, la réalisation de cet outil est un exemple tangible des portées que peuvent et doivent avoir le travail interdisciplinaire de ces professionnels et le partage des connaissances. « C'est clairement dans le rôle d'un institut universitaire comme le nôtre de développer ce genre d'outil, de rendre accessible le savoir de nos experts et d'ainsi participer à ce que les intervenants, partout au Québec, puissent bénéficier de nos innovations », conclut **Denise Fortin**, directrice générale de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal.

Chaque trousse comprend un guide de l'animateur, huit cahiers du participant, un guide d'animation des présentations PowerPoint, un guide d'utilisation des affiches sur le thème de la consommation, une clé USB et un sac de transport pratique. La trousse est en vente, sur le Web, au www.bontripbadtrip.ca]

« Nous ne souhaitons pas porter de jugement sur les participants et sur leur consommation. Notre objectif est simplement de les accompagner dans leur réflexion et cela, peu importe le stade auquel ils sont rendus : qu'ils essaient d'arrêter de consommer, qu'ils y pensent ou qu'ils ne l'aient pas encore envisagé », expliquent **Sophie Auger** et **Chantal Cloutier**, ergothérapeutes.

Basé sur d'importantes assises scientifiques, les différents outils présentent également de l'information factuelle sur les risques que posent la combinaison psychose et consommation :





Julie Couture

Julie Couture
Agente d'information

Pratiques de pointe

Concrétiser l'Institut réseau par les pratiques de pointe: notre défi d'ici 2015

La désignation à titre d'Institut universitaire en santé mentale et la confirmation de ce statut en 2015 venaient avec certaines conditions : des critères auxquels l'organisation devait répondre. De ce nombre, l'engagement à développer un minimum de trois pratiques de pointe. Pour faire la lumière sur ces pratiques, ce qu'elles sont et ce qu'elles impliquent ; rencontre avec Sylvie Carrière, conseillère cadre à la Direction des services cliniques et à la Direction générale et D' J. André Luyet, directeur des affaires médicales et cliniques à l'Institut et président du comité des partenaires de l'Institut.

Julie Couture – Qu'est-ce qu'une pratique de pointe ?

Sylvie Carrière – Une pratique de pointe est une réponse à une problématique clinique très pointue, très complexe qui touche un nombre limité d'individus. Développer une pratique de pointe demande un très haut niveau d'expertise : on crée littéralement une nouvelle approche, un nouveau traitement, une nouvelle pratique pour un problème spécifique, pour une situation pour laquelle il n'y a pas encore de réponse ou dont la solution actuelle n'est pas scientifiquement démontrée. On pourrait associer cette notion à celle de pratiques basées sur les données probantes, de pratiques exemplaires.

D' J. André Luyet – Il ne faut pas simplement développer la pratique en elle-même. Il faut démontrer son efficacité et sa pertinence au plan scientifique grâce à la recherche et à l'évaluation. Il faut prouver que ça fonctionne ! Il faut également s'assurer du transfert des connaissances et de l'expertise développées. Le volet enseignement est donc très important.

S.C. – Développer une pratique de pointe n'est pas une finalité en soi mais témoigne de l'engagement d'un institut à concevoir les meilleures pratiques. Ne perdons pas de vue que ce qui est très rare et très complexe

aujourd'hui ne le sera plus nécessairement dans 5 ou 10 ans. D'où l'importance, comme le dit D' Luyet, de faire rayonner nos pratiques, de les

partager afin d'en faire privilégier le plus grand nombre de personnes, intervenants et patients, possible.

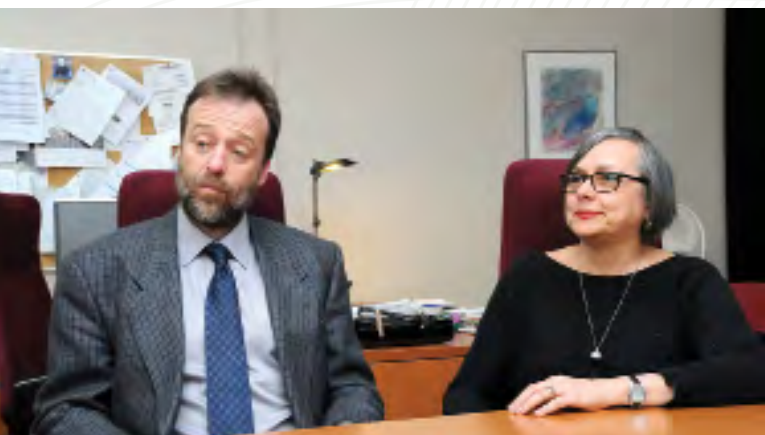
J. C. – Qu'est-ce qu'il y a de particulier aux pratiques de pointe développées dans le cadre de la désignation à titre d'Institut universitaire en santé mentale ? N'aurions-nous pas, de toute façon, été appelés à développer de telles pratiques en tant qu'organisation de 3^e ligne ?

D' L. – Oui et non. Nous aurions certes développé de nouveaux savoirs, de nouvelles pratiques. Nous le faisons avant d'être désignés Institut et c'est, entre autres, cette expertise qu'est venue reconnaître notre désignation. Cependant, ce qui change, c'est la façon dont nous le ferons, l'approche que nous privilégions pour leur développement.

S.C. – C'est surtout l'aspect réseau de notre Institut qui viendra modifier notre approche en lien avec les pratiques de pointe. Cela nous amène à considérer la problématique dans sa globalité : à prendre en compte, dans une perspective réseau, la continuité et l'accessibilité des services que nous offrons, tous ensemble, les sept partenaires de l'Institut. Nous sommes donc dans une logique de collaboration interétablissements afin de répondre aux besoins d'une population.

D' L. – Nous sommes convaincus que ce contexte nous permettra d'aller plus loin afin de consolider des ponts entre nos équipes et celles de nos différents partenaires. Nous ne travaillerons plus seul, chacun de notre côté, face à une problématique vécue par notre clientèle. Nous aurons à considérer la problématique dans sa globalité et verrons, conjointement, comment nos ressources respectives peuvent se concerter pour y répondre le plus efficacement possible. Nous devons travailler au-delà des établissements, des structures, des directions : nous nous concentrons sur les services

D' J. André Luyet, directeur des affaires médicales et cliniques à l'Institut et président du comité des partenaires de l'Institut et Sylvie Carrière, conseillère cadre à la Direction des services cliniques et à la Direction générale.





Julie Couture, agente d'information, D' J. André Luyet et Sylvie Carrière.

et sur les retombées concrètes pour la clientèle ! Nous parlons ici de mise en commun des expertises.

J. C. – Comment avez-vous procédé pour sélectionner les pratiques de pointes ?

D' L. – Nous avons lancé un appel d'offres auprès des équipes de l'Institut et de nos partenaires. Ils devaient nous présenter des projets, en cours ou potentiels, qui répondaient aux critères que le comité des partenaires avait arrêtés.

S.C. – Suivant la réception des dossiers de soumission, les sept directeurs généraux des établissements partenaires, ou un représentant, ainsi que les membres du comité des partenaires se sont réunis pour déterminer quelles pratiques allaient être développées.

J. C. – Docteur Luyet, vous avez parlé des critères que doivent rencontrer les pratiques de pointe. Quels sont-ils ?

D' L. – En fait, il est bien de préciser qu'il y a deux catégories de critères. D'entrée de jeu, il y a les balises qui sont établies par la littérature et celles que le comité des partenaires a ajoutées à ces dernières afin de s'assurer que les pratiques retenues répondent aux visées d'un Institut réseau. Donc, les projets développés devaient permettre d'intégrer les axes cliniques-recherche-enseignement, de décloisonner le continuum enfance-jeunesse-adulte et les services entre les 1^{er}, 2^e et 3^e lignes, de réunir deux partenaires ou plus et, finalement, d'intégrer le patient-partenaire.

J. C. – Et sur cette base, vous deviez identifier trois projets ?

S.C. – Oui, mais nous en avons finalement identifié cinq.

J. C. – Et ce sont ?

S.C. – Le projet d'intervention précoce et continuum de services intégrés pour les personnes de 15 ans et plus avec un trouble de personnalité limite, la trousse pour le traitement des troubles anxieux chez les enfants de 8 à 12 ans, le projet de développement du volet pédopsychiatrique de la clinique Cormier-Lafontaine, le projet CITÉ et le service de prévention de la transmission intergénérationnelle de la psychopathologie.

D' L. – Ce qui est intéressant de mentionner c'est que plusieurs des projets retenus concernent l'intégration des soins pour les 15 à 25 ans : la fluidité et l'accessibilité des services demeurant un

enjeu important avec nos différents partenaires dans la réponse aux besoins de services.

J. C. – Mais d'avoir été retenus ne fait pas, automatiquement, de ces projets une pratique de pointe.

D' L. – Vous avez raison. Les projets devront, avant tout, démontrer leur efficacité. Il est donc primordial que les projets se développent selon les quatre axes : clinique, recherche, évaluation et enseignement. Encore ici, le partenariat demeure un levier essentiel à l'atteinte des buts fixés.

J. C. – Et d'ici cette étape, comment cela se passera-t-il pour les équipes des projets retenus ?

S.C. – Il y a donc un travail de mise à niveau à faire. Les équipes devront préciser leur projet, s'associer des chercheurs, évaluer les coûts de façon précise, établir des indicateurs de suivi, etc. À terme, il faudra être en mesure de démontrer que ces pratiques correspondent aux critères de pratique de pointe. Chaque équipe travaillera en table réseau comme point d'ancrage pour l'actualisation de leur projet.

D' L. – Nous souhaitons que les équipes s'assurent, notamment, que les projets répondent et intègrent, concrètement, les quatre axes – clinique, enseignement, recherche et évaluation- et qu'ils identifient les partenaires actuels et potentiels à la mise sur pied de leur projet.

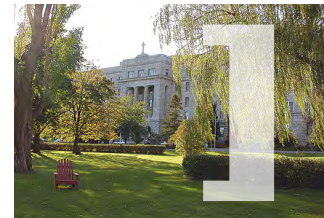
J. C. – Quel est le délai dans lequel les équipes doivent travailler ?

D' L. – Notre désignation à titre d'Institut doit être confirmée en 2015. Nous travaillons donc dans cette optique. Ce qui nous est demandé par le ministère de la Santé et des Services sociaux est d'avoir développé trois pratiques de pointe. Nous sommes donc inscrits dans une démarche de développement de ces pratiques. En avril 2014, le comité des partenaires définira le cadre de référence qui viendra préciser entre autres, la séquence de développement. On avance !

S.C. – Ce qui est très intéressant en ce moment, c'est que l'identification de ces projets suscite beaucoup d'enthousiasme dans les sept établissements partenaires. Des équipes se proposent pour collaborer, pour consolider des partenariats. C'est très stimulant de voir notre Institut réseau s'animer autour de ce projet de développement des pratiques de pointe.

J. C. – Madame Carrière, docteur Luyet, merci !]

DE CHOSES ET D'AUTRES



Deux pharmaciens de l'UdM et de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal se prononcent

L'efficacité de la majorité des antipsychotiques dépend de leur pharmacocinétique, c'est-à-dire de leur capacité à se retrouver

dans la circulation sanguine après avoir été absorbés. C'est ce que nous apprennent Philippe Vincent et Édouard Kouassi, dans une correspondance publiée dans l'édition de décembre du *Lancet*.

En effet, ces deux chercheurs et pharmaciens, répondent à leur collègue allemand **Stefan Leucht**, qui a publié en septembre dernier une méta-analyse de plus de 200 articles sur l'efficacité et les effets secondaires de 15 antipsychotiques. Selon les données recueillies par Leucht, les cinq plus récents antipsychotiques (ziprasidone, aripiprazole, asenapine, ilopéridone et lurasidone) se retrouvent bons derniers dans le palmarès de l'efficacité, et ce, malgré qu'ils aient des propriétés pharmacologiques similaires. Cet article, publié en septembre 2013 dans *Lancet*, ne présentait pas d'explication à cet étonnant résultat.

En réponse à Leucht et ses collaborateurs qui apportent des données probantes de très haute qualité, **Vincent** et **Kouassi** suggèrent de considérer le contexte clinique d'administration et de dosage qui peuvent influencer l'efficacité des antipsychotiques. Si les études rapportées par Leucht avaient comparé les médicaments entre eux par leur concentration sanguine, nous aurions obtenu des conclusions plus précises sur l'efficacité du médicament. « Cela confirme que l'avenir de la médecine psychiatrique s'inscrit dans la personnalisation des soins aux patients », conclut **Philippe Vincent**.]

Le cerveau des fumeurs est biaisé

Et si la consommation d'un produit pouvait influencer votre perception de celui-ci ? Vous rendre davantage sensible à ses aspects positifs et atténuer votre compréhension de ses inconvénients ? C'est précisément ce qui se passe avec la cigarette chez les fumeurs chroniques, selon une récente étude de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal.

En effet, il a été démontré que les réactions émotionnelles de fumeurs chroniques exposés à des images négatives et positives associées au tabac sont altérées. « Nous avons constaté qu'il y a un biais entre ce que le fumeur voit et ce qu'il ressent, comme un processus inversé », explique Le-Anh Dinh-Williams, étudiante au Centre de recherche de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal et première auteure de l'étude. « Ainsi, le cerveau des fumeurs de l'étude étaient davantage motivés par des images qui les confortent dans leur choix de fumer que par celles qui les incitent à cesser de fumer. De plus, ils étaient plus affligés par des images de situations négatives non associées au tabac, que par celles présentant des conséquences négatives spécifiques du tabagisme. » En savoir plus : iusmm.ca/actualites]

Déjouer la résistance

Le 28 mars dernier, plus de 110 personnes étaient réunies au Centre d'enseignement D' Frédéric-Grunberg pour assister à la journée « Déjouer la résistance : approches pharmacologique et psychothérapeutique de la dépression résistante ». Son traitement est un défi quotidien pour les professionnels de la santé mentale. La théorie est importante mais encore faut-il connaître des outils pratiques et savoir les maîtriser. Grâce à des présentations théoriques et interactives, cet événement a permis aux participants d'étudier la dépression résistante avec une stratégie pharmacologique basée sur les données scientifiques, de mieux connaître les outils psychothérapeutiques associés à la résistance et d'explorer l'incidence des comorbidités. Cette journée, organisée par le Programme des troubles anxieux et de l'humeur, en collaboration avec la Direction de l'enseignement, a été rendue possible grâce à une contribution à visée éducative de Bristol-Myers Squibb et Otsuka.]

Conférences Fernand-Seguin

Depuis le début de l'année, deux conférences de vulgarisation scientifique Fernand-Seguin se sont tenues au Centre d'enseignement D' Frédéric-Grunberg.

D'abord, le 13 mars dernier, D' Baudouin Forgeot d'Arc, psychiatre et chercheur à l'Hôpital Rivière-des-Prairies ainsi que chercheur au Centre de recherche de l'Institut a présenté une conférence sur le syndrome d'Asperger. Le syndrome d'Asperger apparaît souvent comme un autisme léger, invisible dans la société. Pourtant, les personnes vivant avec ce syndrome doivent affronter bien des défis liés aux relations sociales ou au caractère imprévisible du monde. Différence ou maladie ? Entre exclusion et fascination, ces personnes d'exception sont parfois l'objet de bien des clichés. La présentation du D' Forgeot d'Arc a permis aux participants de mieux comprendre ce qui se passe dans la tête d'une personne atteinte du syndrome d'Asperger. Plus de 75 personnes étaient présentes, 20 y assistaient en visioconférence et 15 suivaient la webdiffusion. Depuis, cette conférence a été visionnée 900 fois sur Livestream.

Puis, le 16 avril dernier, Natalia Koszegi, psychologue au Centre d'études sur les troubles obsessionnels-compulsifs et les tics, a donné une conférence sur le trouble obsessionnel-compulsif (TOC). Le TOC touche environ 750 000 personnes au Canada et est reconnu comme étant l'un des troubles les plus fréquents. Pourtant, il demeure souvent mal compris, sous diagnostiqué et peu traité. Beaucoup de gens en souffrent seuls, en silence. Cette conférence a permis d'en apprendre plus sur les caractéristiques et les symptômes de ce trouble ainsi que les traitements actuels reconnus pour leur efficacité. La soirée a attiré 100 personnes sur place, 10 en visioconférence et 25 en webdiffusion. Depuis, la présentation de madame Koszegi a été consultée plus de 300 fois via Livestream.]

Une note exceptionnelle pour le Centre de recherche

Suite à la plus récente visite des évaluateurs du Fonds de recherche du Québec - Santé (FRQS), le Centre de recherche de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal se voit attribuer une note exceptionnelle pour ses performances scientifiques et une note excellente pour sa gestion. De plus, cette évaluation confirme le renouvellement pour le centre de recherche de la subvention FRQS.

Depuis l'arrivée de Sonia Lupien à la tête du centre de recherche en 2007, une importante restructuration a été entreprise. Les efforts et le travail de tous ont été dignement récompensés pour ces résultats exceptionnels. Un véritable tour de force qui a porté fruit. Entre autres, les évaluateurs ont été impressionnés par le Projet Signature, le développement d'applications mobiles, la synergie avec l'Université de Montréal, le recrutement de chercheurs (18 en 1 an) et la collaboration avec le milieu clinique.

Voilà des résultats prometteurs qui bénéficieront au développement de la recherche pour les personnes qui présentent un problème de santé mentale.]

Ensemble face à la dépression

C'est avec fierté que le comité organisateur dresse un bilan positif de la journée « Ensemble face à la dépression », qui se tenait le 13 décembre dernier. Cet événement, qui a réuni plus de 100 professionnels de la santé mentale œuvrant en 1^{re} et 2^e lignes, visait à présenter différents aspects reliés à la patho-physiologie, aux traitements et à l'approche collaborative associés à la dépression majeure.

Cette journée, organisée par le Programme des troubles anxieux et de l'humeur en collaboration avec la Direction de l'enseignement, a été rendue possible grâce à une contribution à visée éducative de Pfizer Canada.]



Dans l'ordre habituel: D^{re} Michelle Dumont, psychiatre, Hôpital Maisonneuve-Rosemont; D^r Serge Lessard, psychiatre, Hôpital Montfort; D^{re} Valérie Tourjman, chef médical, Programme des troubles anxieux et de l'humeur; D^r Pierre-Paul Yale, chef de département et psychiatre répondant, CSSS Haut-Richelieu Rouville; D^{re} Élise Benoît, psychiatre, et Andrée Letarte, chef clinico-administratif, toutes deux du Programme des troubles anxieux et de l'humeur.

NOMINATIONS

D^r Jean-Louis Brunier, nommé coordonnateur à la Direction des services professionnels



Le docteur Jean-Louis Brunier assume, depuis le 2 janvier 2014, le mandat de coordonnateur à la Direction des services professionnels. D^r Brunier exerce à l'Institut depuis le mois d'août 2010 au sein du Département de médecine générale, dont il assume la chefferie depuis juin 2011.

Dans ses nouvelles fonctions, D^r Brunier relèvera du Directeur des affaires médicales et cliniques et se verra notamment confier la coordination des services médicaux physiques.]

Adam Mongodin, nommé adjoint à la direction générale, qualité – performance



Monsieur Adam Mongodin assume, depuis janvier dernier, la responsabilité des dossiers qualité – performance. Jusqu'à tout récemment, M. Mongodin assumait le poste de directeur des ressources et services universitaires à l'Hôpital Montfort d'Ottawa. Auparavant, M. Mongodin a occupé divers postes liés à la qualité des services et aux plaintes dans le réseau montréalais de la santé et des services sociaux. M. Mongodin a également été directeur général et cofondateur du premier centre de répit en soins palliatifs pédiatriques, Le Phare, enfants et familles.

Après des études en droit civil et en droit du travail, M. Mongodin a obtenu son diplôme d'études supérieures spécialisées en droit social à l'Université de Paris. Il a, par la suite, fait des études doctorales en droit de la santé à l'Université de Montréal et un programme de développement de carrière des directeurs généraux et directeurs généraux adjoints en santé à l'École nationale d'administration publique. Notons enfin que M. Mongodin agit comme visiteur pour Agrément Canada.]

D^r Jean-Pierre Melun, nommé directeur adjoint des affaires médicales et cliniques et codirecteur des services cliniques



Le docteur Jean-Pierre Melun assumera dorénavant le poste de directeur adjoint des affaires médicales et cliniques et codirecteur des services cliniques.

Docteur Melun est détenteur d'un doctorat en médecine et d'une spécialité en psychiatrie de l'Université Paris V, en France. Comme psychiatre, il a successivement travaillé au Centre hospitalier spécialisé de Paris Sud (en 1991), au Centre hospitalier universitaire D^r Georges-L.-Dumont, de Moncton (NB), de 1992 à 2001, puis à l'Hôpital Charles-Lemoyne. Le docteur Melun s'est joint au Programme des troubles psychotiques de notre institut le 15 septembre 2011.]

Stéphane Guay, nommé directeur de recherche intégrée aux soins



Félicitations à monsieur Stéphane Guay, directeur du Centre d'étude sur le trauma et chercheur à l'Institut, qui a été nommé directeur de recherche intégrée aux soins. Son mandat, d'une durée de deux ans, consiste notamment à soutenir les chercheurs et cliniciens dans le développement et l'intégration de projets de recherche porteurs et novateurs.

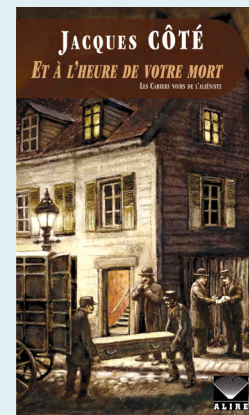
Monsieur Guay détient un doctorat en psychologie clinique de l'Université Laval et a complété des études postdoctorales à l'Université du Québec à Montréal. Il a fondé en 2007, avec son collègue André Marchand, le Centre d'étude sur le trauma afin d'améliorer les soins offerts aux victimes d'événements traumatisants.

Il est professeur agrégé à l'École de criminologie de l'Université de Montréal et membre du conseil d'administration de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal.]

Amateurs d'Histoire et de polar?

Le 12 novembre dernier, se déroulait au Centre d'enseignement D^r Frédéric-Grünberg le lancement du roman « Et à l'heure de votre mort - les cahiers noirs de l'aliéniste » de l'auteur Jacques Côté. Ce troisième tome d'une série mettant en vedette le personnage du D^r Georges Villeneuve, assistant-surintendant à l'asile St-Jean-de-Dieu de 1894 à 1918 et médecin-expert à la morgue de Montréal se déroule dans le quartier Griffintown à la fin du 19^e siècle.

Description – [...] Villeneuve a à peine terminé son discours quand surgit le lieutenant Bruno Lafontaine : une atrocité s'est produite dans un taudis de Griffintown et il a besoin de son expertise. Sur la scène du crime, une jeune femme gît dans son sang, littéralement évanouie à la suite d'un avortement clandestin. Villeneuve, qui tente d'inculquer aux forces de l'ordre des méthodes d'analyse modernes, découvre bien peu d'indices en raison de l'incurie des agents. L'enquête sera longue et laborieuse. [...] Or, quand une deuxième, puis une troisième boucherie sont découvertes, la presse s'enflamme et la pression pour que soit arrêté le fou meurtrier devient intenable. Pour Villeneuve, à cette obligation de résultat immédiat s'ajoute une terrible responsabilité : celle de l'aliéniste, dont le devoir est de protéger à tout prix les personnes atteintes de maladie mentale.



Vous pouvez vous procurer une copie de ce polar historique dans toutes les bonnes librairies ou au Centre de documentation de l'Institut sis au 3^e étage du pavillon Bédard, porte BE-316-34.]



Carole Morin

Carole Morin

Directrice générale de la Fondation de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal

« Mardi je donne »

Première guignolée de la Fondation : un franc succès!

Pour la toute première fois, les 3 et 10 décembre derniers, la Fondation de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal a participé au mouvement de générosité Mardi je donne, une initiative nord-américaine (Giving Tuesday).

Le but avoué était d'inciter les employés de l'Institut à faire un don afin d'amasser des fonds et de les redonner sous forme de cadeaux personnalisés du temps des Fêtes aux utilisateurs de services suivis par l'Équipe de suivi intensif du programme des troubles psychotiques.

« Je suis heureuse de connaître des personnes aussi généreuses ! Merci mille fois pour tout »

– Danielle Labrie,
The Elephant Song

Chacun des 70 patients a rédigé, au préalable, une liste de cadeaux. Les donateurs devaient, par la suite, en choisir un et en faire l'achat ou verser la somme requise. Or, en deux jours à peine, tous les usagers et leurs listes avaient trouvé preneur. Dans la même veine, l'équipe de la Fondation en a profité pour s'improviser cuisinier : un repas a été concocté et jumelé à chaque liste.

« La période des Fêtes n'est pas toujours synonyme de réjouissances pour certaines personnes plus isolées. Lors de la livraison des cadeaux et du repas, j'ai pu être témoin du bonheur qu'un simple petit geste comme celui-ci apporte. »

– Julie-Katia,
bénévole

« Nous avons eu l'honneur d'être choisis cette année pour l'activité Mardi je donne. Ce fut une expérience très appréciée par l'équipe et tout particulièrement par les usagers qui sont souvent seuls et démunis »

– Lucie Gaudette,
infirmière et chef d'équipe, Suivi intensif

La semaine avant le congé des Fêtes, une équipe de bénévoles a eu le privilège de livrer les cadeaux chez les patients participants. Des employés de la Fondation ont fait partie du groupe et en ont retiré une très belle expérience.

Un grand merci du fond du cœur à tous les donateurs : grâce à votre geste, la Fondation se démarque encore, et ce, pour le bonheur de nos patients. Merci aussi aux entreprises donatrices : **Standard Life, Bouthillette Parizeau, Uniprix, Genex** et **The Elephant Song**.

Mardi je donne constitue une initiative des plus réussies et sera répétée : c'est donc un nouveau rendez-vous de générosité pour 2014 !

MARDI  JE DONNE™



Isabelle Ouellet-Morin récipiendaire de la bourse Desjardins

Le 11 décembre dernier, la Fondation remettait la bourse Desjardins à madame Isabelle Ouellet-Morin, du Centre d'études sur le stress humain.

Madame Ouellet-Morin a été choisie pour l'excellence de son dossier en ce qui a trait au prestige des fonds obtenus et aux publications réalisées. En effet, elle a publié 12 articles ayant des facteurs d'impacts élevés au cours des quatre dernières années. De plus, elle a fait preuve de leadership dans sa motivation à effectuer un transfert des connaissances auprès du public avec des apparitions médias remarquables.]

Journée Bell Cause pour la cause : une somme record amassée

Pour la troisième année consécutive et 109 451 718 gazouillis, messages texte, appels et partages plus tard, l'initiative de Bell Canada a remporté, encore une fois, un vif succès. À 0,05 \$ pour chaque action posée, ce sont 5 472 585,90 \$ de plus qui ont été versés à la cause de la santé mentale, et ce, partout au Canada.

Cette année, **Clara Hughes, Stefie Shock** ainsi que **Michel Mpambara** ont à nouveau œuvré à sensibiliser la population à contrer la stigmatisation des personnes atteintes de maladie mentale.]

