

L'INTER

HÔPITAL RIVIÈRE-DES-PRAIRIES

VOL. 9 NO 4 AUTOMNE 2010

MISSION

PÉDOPSYCHIATRIE



**Hôpital
Rivière-des-Prairies**
Centre hospitalier de soins psychiatriques

AFFILIÉ À
Université de Montréal

L'Hôpital Rivière-des-Prairies, situé dans le nord-est de l'île de Montréal, est un centre hospitalier de soins psychiatriques, d'enseignement et de recherche, affilié à l'Université de Montréal.

L'Hôpital offre des services spécialisés et surspécialisés en psychiatrie à une clientèle d'enfants et d'adolescents.

Il offre également des services surspécialisés à une clientèle d'enfants, d'adolescents et d'adultes présentant des pathologies psychiatriques ou de sévères problèmes adaptatifs associés à une déficience intellectuelle, à un trouble envahissant du développement ou à un autre trouble neurodéveloppemental complexe.

Dépôt légal :
Bibliothèque nationale
du Québec
ISSN : 1705-4575

Les opinions émises dans l'Inter-Mission n'engagent en rien le conseil d'administration de l'Hôpital Rivière-des-Prairies.

l'Inter-Mission est publié 4 fois l'an par le Service des communications et du partenariat de l'Hôpital Rivière-des-Prairies 7070, boul. Perras Montréal (Québec) H1E 1A4 514 323-7260 poste 2088 www.hrdp.qc.ca

RÉDACTRICE EN CHEF
Johanne Gagnon

RÉDACTEURS
Jessica Lambert-Fandal
Stéphane Trépanier

COLLABORATION À LA RÉDACTION
Line Bellavance
Sylvie Lauzon
Chantal Provost

REMERCIEMENT SPÉCIAL
Martine Ouellet
Aurélie Tremblay

RÉVISION LINGUISTIQUE
France Beaudoin

CONCEPTION GRAPHIQUE
Johane Roy

IMPRESSION
Imprimerie Héon & Nadeau Itée



SOMMAIRE

Faire scientifiquement autrement	4
Au service du TDAH	10
Mélimélo	14, 15, 21
Fondation	Encart
Des pas vers la guérison	16
Place aux stages	22
CECOM	24



ÉDITORIAL

johanne.gagnon.hrdp@ssss.gouv.qc.ca

JOHANNE GAGNON

COORDONNATRICE DES COMMUNICATIONS ET DU PARTENARIAT



La pédopsychiatrie est une science rigoureuse qui s'adresse à des êtres en développement et en devenir, de là son importance. Même si l'on se plaît à associer enfance et insouciance, il ne faut pas fermer les yeux sur la réalité de plusieurs de nos enfants et de nos adolescents. L'anxiété, la dépression, les troubles de l'humeur, les troubles du sommeil, pour ne nommer que ceux-là..., ne sont pas l'apanage des adultes. Les rejets, les pertes, les échecs sont autant de sources pouvant mettre en péril la santé mentale d'un enfant et d'un adolescent.

La pédopsychiatrie est au cœur de la mission de l'Hôpital Rivière-des-Prairies. Sa communauté œuvre quotidiennement à offrir des soins spécialisés et surspécialisés, à faire avancer la recherche, à développer les meilleures pratiques, à transmettre les connaissances. Un seul leitmotiv : la santé mentale des jeunes, ces bâtisseurs de demain.

Dans ce numéro, entièrement voué à la pédopsychiatrie, vous aurez le privilège de découvrir une thérapie pour soigner, aider et accompagner les jeunes présentant une personnalité limite aux prises avec un trouble de l'humeur et des idées suicidaires, mais surtout d'en lire les bienfaits grâce au témoignage d'une jeune patiente et de ses parents (page 4). D'entrer dans l'univers de la recherche et de ses avancées (page 10). De constater le talent et la sensibilité de jeunes adolescents fréquentant l'Hôpital de jour du Programme de pédopsychiatrie de l'HRDP, ou comment l'art peut devenir thérapie (page 16). Puis de suivre le parcours de la docteure Nyassa Navidzadeh et de son stage postdoctoral à l'HRDP (page 22).

Dans ce numéro spécial « pédo », nos rédacteurs, Jessica Lambert-Fandal et Stéphane Trépanier, ont mis leur plume à contribution pour le savoir de nos lecteurs!

Bonne lecture!



FAIRE
SCIENTIFIQUEMENT
AUTREMENT

LA CLINIQUE DES
TROUBLES DE L'HUMEUR DE L'HRDP
ADOpte LA THÉRAPIE
DIALECTIQUE COMPORTEMENTALE

par STÉPHANE TRÉPANIER



Il y a un an, Marie, 17 ans, est au plus mal. Sa souffrance est intense et ses colères emportent tout sur leur passage. Ses parents, à bout de nerf et de ressources, cognent depuis des années à toutes les portes pour obtenir de l'aide. Mais les sauts d'humeur disproportionnés de l'adolescente demeurent incompris. On se la renvoie d'une consultation à l'autre. Tout y passe. Visites à l'urgence, rencontres avec une panoplie d'intervenants, examens médicaux, passages en centres hospitaliers et en CLSC, contacts avec le centre jeunesse, appels à la police, etc. Dans les aléas de l'interminable quête, son médecin traitant la dirige vers la Clinique des troubles de l'humeur. Ses parents et elle s'y présentent, sceptiques et désabusés. Contre toute attente, le vent tourne. La rencontre est heureuse. *Pourquoi?*

Se pourrait-il que le programme adopté par la Clinique des troubles de l'humeur (CTH) y soit pour quelque chose? Assurément, selon Lyne Desrosiers, ergothérapeute et chercheuse à la CTH. En fait, avec plusieurs membres de la CTH, elle s'est rendue étudier la thérapie comportementale dialectique (TCD ou DBT *Dialectical behavior therapy*) aux États-Unis, auprès de l'équipe de Marsha M. Linehan. Une formation intensive et originale pour intervenants expérimentés, à laquelle on ne peut s'inscrire qu'en équipe* et qui comporte une originalité de taille : elle oblige ses participants à instaurer dans l'année un programme d'intervention clinique en équipe. C'est de cela qu'a bénéficié Marie.

Une clientèle orpheline et revêche

Une partie importante de la clientèle traitée à la CTH est constituée d'adolescents dépressifs, avec conduites suicidaires, qui présentent fréquemment un trouble de personnalité limite. On accole souvent à cette clientèle l'étiquette de trouble de santé mentale sévère et persistant. Jusqu'à il y a une dizaine d'années, on croyait qu'on ne pouvait pas beaucoup aider ces patients. C'est une clientèle parfois intimidante, qui rebute intervenants et médecins. Particulièrement souffrante, isolée et vivant des difficultés relationnelles, cette clientèle possède des caractéristiques qui la prédisposent à la dépression. La TCD s'adresse à elle.

Des émotions déréglées

L'hypothèse à l'origine de l'approche considère que les jeunes avec un trouble de personnalité limite éprouvent une difficulté viscérale à réguler leurs émotions. « *Dans leur cas, illustre Lyne Desrosiers, le thermostat des émotions est défectueux. Leurs émotions sont excessives et impulsives. Leurs réactions sont donc plus fréquentes, plus fortes et plus longues à se dissiper. Conséquemment, leurs comportements sont souvent guidés par leur humeur.* » Une réalité pénible à vivre pour eux, mais aussi pour leur entourage. De plus, leur milieu, désemparé la plupart du temps face aux comportements perturbateurs de ces jeunes, a tendance à être invalidant. La TCD entend agir sur ces deux aspects. C'est-à-dire en enseignant au jeune à réagir autrement et en structurant son environnement. Mais comment?

Quatre modalités thérapeutiques

Les quatre points cardinaux de l'approche sont le suivi individuel, le groupe parents/adolescents, le « *coaching téléphonique* » et la consultation entre thérapeutes. Un choix qui exige un engagement majeur de l'établissement. L'approche n'étant viable qu'à la condition de constituer un noyau dur de praticiens rassemblés autour d'une même philosophie clinique. Si le volet suivi individuel est plutôt attendu, bien que son contenu diffère sur plusieurs aspects du rapport classique thérapeute/patient, les trois autres instruments proposés sont

parfaitement novateurs. Le « *coaching téléphonique* » permet au jeune de joindre en tout temps un thérapeute de l'équipe. Il est encouragé à appeler en cas de crise majeure, s'il a besoin de conseil pour utiliser une compétence dans une situation précise, pour échanger s'il éprouve une difficulté ou pour rapporter un bon coup. Pour leur part, les rencontres de groupe, parents et adolescents réunis, se déroulent à raison d'une séance hebdomadaire pendant 20 semaines. C'est le levier des changements du rapport parents/adolescents. Finalement, la consultation entre pairs, hebdomadaire elle aussi, vise à soutenir intensivement l'équipe de thérapeutes et à s'assurer que les interventions demeurent dans le cadre strict de l'approche TCD. Un outil de survie indispensable pour les membres de l'équipe qui travaillent nécessairement auprès d'une clientèle qui a le don, malgré elle, d'épuiser les intervenants.

Développer ses compétences

La clé pour le jeune c'est d'intégrer de nouvelles compétences. Compétences auxquelles il pourra faire appel dans les moments critiques plutôt que de réagir de façon instinctive et inappropriée. Elles se divisent en cinq catégories : les stratégies pour se réguler, pour tolérer la détresse, pour entrer en relation de façon appropriée, pour améliorer le lien parents/enfant et pour apprendre à être présent à ce qui se passe (la pleine conscience).

Enquêter sur ses propres émotions

Marie a d'abord découvert qu'elle n'était pas une « *extraterrestre* », mais une jeune femme différente, qui doit cependant s'adapter aux caractéristiques de son trouble de personnalité limite pour qu'il cesse de la dominer à tout instant. Une révélation! « *Ça faisait longtemps que je savais que j'avais quelque chose. Je voulais juste que quelqu'un me l'explique. À la fin de la journée d'évaluation, on commençait à mettre des mots sur ce que j'avais. J'en ai pleuré.* » Une fois la brume dissipée, son profil défini et expliqué, elle pouvait amorcer les changements. En apprenant d'abord à écouter et à distinguer les sentiments qui l'habitent. La pleine conscience. C'est la première compétence à acquérir, témoigne Marie. « *Avant, j'étais tout le temps frustrée. Je ne ressentais pas d'autres émotions. Puis, j'ai appris à m'observer. Quand je « pète ma coche », maintenant je suis à l'écoute de mes sensations. J'ai remarqué que souvent ce n'était pas de la colère, mais plutôt de la tristesse que je vivais. Je n'avais jamais ressenti la tristesse. Je ne pleurais pas. J'ai appris ce que c'est l'émotion et j'ai appris à la gérer.* » Et d'ajouter Jacques, son père : « *Quand elle a compris la tristesse, elle a pleuré pendant trois jours et trois nuits. Elle l'avait refoulée pendant des années. Il fallait que ça sorte.* » « *On le voit souvent chez nos jeunes, d'ajouter Lyne Desrosiers. Quel que soit l'évènement, les manifestations sont les mêmes : ils ont tout le temps l'air enragé. Il y a d'autres émotions en des-*

sous, mais elles sont tellement difficiles à tolérer, que c'est l'émotion secondaire, la colère, qui est apparente. Mais à force de travail, les autres émotions deviennent tolérables. On commence alors à discerner l'émotion primaire. »

De l'emprise sur ses réactions

Reste à apprivoiser ses particularités en se donnant les moyens de ses ambitions : développer ses compétences à tolérer le stress, à réguler ses émotions et à entrer en relation de manière respectueuse. Par le biais d'outils d'analyse, comme l'agenda hebdomadaire et l'analyse en chaîne, ou de techniques pour réduire la tension par exemple, le jeune apprivoise la distance à prendre par rapport aux événements. Il s'équipe pour affronter sa vie de citoyen aux traits de personnalité limite. Avec en toile de fond des situations concrètes à décortiquer finement, soit après coup en suivi individuel ou presque en direct grâce au « coaching téléphonique », afin d'apprendre de ses erreurs ou, à l'inverse, d'ancrer les attitudes gagnantes. Marie raconte : « Hier, j'ai réglé un problème. Un ami ne rappelait pas. Je le pensais fâché. Avant, je l'aurais engueulé. Je me suis plutôt demandé comment je pouvais faire pour régler la situation calmement. Je me suis souvenue que dire les choses clairement, en les validant, sans accuser ou

insulter l'autre, c'était sans doute mieux. Je lui ai demandé s'il était fâché. Il m'a dit ben non et tout s'est réglé. Avant, j'aurais sauté ma coche ».

Un très bon exemple, d'ajouter Lyne Desrosiers. « Il y a cinq options face à un problème. On peut le résoudre en faisant les choses différemment. On peut apprendre à changer son émotion. On peut accepter la situation radicalement si l'on ne peut rien y changer. On peut ne rien faire et rester misérable ou on peut empirer la situation. Pour les trois premières, on a des stratégies particulières à proposer. Dans le cas de Marie, à l'aide de son agenda hebdomadaire, qu'elle complétait de manière exemplaire, elle a pu analyser et modifier ses attitudes. C'est pour ça qu'elle a des résultats aujourd'hui. »

Retisser les liens familiaux

L'expérience de groupe est peut-être la plus belle surprise du programme. Il n'est pas fréquent de réunir parents et jeunes avec un trouble de personnalité limite dans une démarche thérapeutique commune. Alors que l'on pourrait légitimement penser que l'on installe les conditions propices à l'expression des conflits, c'est plutôt à des rapprochements que l'on assiste, se réjouit Lyne Desrosiers. « Ça nous faisait peur. On se disait qu'est-ce que ça va être si on intègre des pa-

rents à un groupe par définition très réactif. On constate plutôt que les bénéfiques sont considérables. D'abord, l'adhésion des jeunes au traitement augmente beaucoup parce que les parents les amènent. Ensuite, ils se contiennent mieux en groupe en présence des parents. Mais surtout, je n'avais pas soupçonné que ça les rapprocherait autant. Ce sont des familles qui, depuis des années, ne faisaient plus rien ensemble. Puis, durant 20 semaines, une activité commune les réunit. Ils soupent ensemble à la cafétéria et ils partagent une activité plaisante. Le groupe est animé d'une façon ludique. On y enseigne des compétences, mais quand on les pratique, on emploie des jeux de rôles. Ils ont une expérience affective ensemble et ils apprennent un langage commun. Ils peuvent être en relation d'une autre manière. Le jeune constate que ses parents se mobilisent pour son traitement et vont jusqu'à se remettre en question. Pour les parents, c'est rassurant de voir leur jeune travailler et s'investir. » Le père de Marie y a redécouvert sa fille : « Ça m'a permis de comprendre ma fille et d'apprendre les trucs, les outils et les méthodes pour l'aider. À chaque fois qu'on sortait du groupe, il y avait une affaire de réglée. Marie ne pensait pas que ses parents pouvaient parler intelligemment. J'étais super fier quand elle prenait la parole.



« QUAND JE
« PÈTE MA COCHE »,
MAINTENANT JE SUIS
À L'ÉCOUTE DE MES
SENSATIONS. J'AI
REMARQUÉ QUE
SOUVENT CE N'ÉTAIT
PAS DE LA COLÈRE,
MAIS PLUTÔT DE LA
TRISTESSE QUE JE
VIVAIS. JE N'AVAIS
JAMAIS RESENTI LA
TRISTESSE. JE NE
PLEURAI PAS.
J'AI APPRIS CE QUE
C'EST L'ÉMOTION ET
J'AI APPRIS À LA GÉRER. »

Elle s'exprimait bien, ses questions et ses interventions étaient pertinentes. Elle a la curiosité, l'intérêt, l'intelligence. Elle a plein de capacités. Ce sont ses émotions qui l'empêchaient de réussir. L'esprit de famille a changé du tout au tout. Nous sommes beaucoup plus proches maintenant ».

Partenaires de thérapie


Plusieurs singularités teintent le lien thérapeutique à nouer dans cette approche, souligne Lyne Desrosiers. « Ça va parfois un peu à l'encontre de nos réflexes de thérapeute. Je cherche à établir un rapport de coopération avec les patients. L'approche encourage l'utilisation de la communication authentique, et même irrévérencieuse, très efficace avec les adolescents, avec l'emploi d'anecdotes, d'illustrations, de métaphores et de beaucoup d'humour. Le lien de confiance s'en trouve renforcé. La communication se veut réciproque. Le patient a donc aussi sa part de responsabilité dans la démarche. Il s'engage à renoncer à utiliser des comportements qui interfèrent avec sa vie et à faire de son mieux pour atteindre ses objectifs. Le thérapeute prend également un engagement formel auprès du patient et de sa famille : faire tout son possible pour l'aider. » Ces objectifs sont associés aux ambitions à long terme du jeune. En précisant avec son thérapeute ce qui, pour lui, constitue une vie enviable, il trouvera une source de motivation pour modifier les attitudes qui font obstacle à son épanouissement. Un préalable indispensable affirme Lyne

Desrosiers. « On ne commence pas le traitement tant que ce n'est pas bien défini, parce que ce sera notre bouée de sauvetage quand ça ira mal. Si le patient n'est pas capable de verbaliser ses rêves, je cherche avec lui. S'ils sont diffus, nous les précisons ensemble. Parce qu'ultimement, c'est une approche qui vise moins à traiter la dépression qu'à aider les gens à avoir une vie qui vaut la peine d'être vécue. »

Un investissement majeur, mais payant

Envoyer une équipe se former aux États-Unis, dégager ses membres chaque semaine pour une rencontre de soutien, assurer une garde téléphonique sur une plage horaire étendue, etc., tout cela suppose un engagement exceptionnel de l'établissement. Il faut y croire fermement. Car au départ, la colonne des dépenses masque celle des bénéfices à venir. Mais en fin de compte, combien de visites à l'urgence, d'hospitalisations et de consultations de toutes natures sont évitées? Sans parler des effets sur le rendement scolaire, la vie familiale, l'intégration au marché du travail. Des retombées difficiles à chiffrer, mais ô combien positives et rentables socialement. Pour Marie et ses parents, la démonstration n'est plus à faire. Ils en donnent pour preuve leur vie qui a changé. « Sa mère et moi, on se dit qu'il y a malheureusement des centaines, voire des milliers de personnes qui vivent les mêmes choses que nous, sans savoir qu'il existe ce secret bien gardé : la Clinique des troubles de l'humeur

de l'Hôpital Rivière-des-Prairies. On a été chanceux d'aboutir ici », d'affirmer le père de Marie.

Au moment de l'entrevue, Marie paraît radieuse. Ses yeux pétillent, elle sourit à belles dents, s'exprime avec intelligence, vivacité, sensibilité. Une jeune femme en pleine possession de ses moyens. Même qu'elle nous annonce qu'elle a trouvé un nouveau travail. Une victoire après deux ans de démarches. Quand on l'écoute attentivement, sa maturité impressionne. Peu d'adultes peuvent prétendre se connaître aussi bien qu'elle. Elle n'est pas à l'abri de rechutes et de dérapages, mais elle n'est plus la victime impuissante de son état. Elle a les deux mains sur le volant de sa vie et malgré les soubresauts de la route sinueuse, elle compte bien se rendre à destination. Direction ses aspirations. 

* Les psychologues de la CTH qui, avec Mme Lyne Desrosiers, ont reçu la formation TCD, sont Mme Monique Létourneau, MM. Bogdan Balan et Réal Labelle.

À LA POURSUITE DES DONNÉES PROBANTES

L'adoption de la thérapie comportementale dialectique (TCD) à la Clinique des troubles de l'humeur (CTH) s'accompagne d'une recherche qui porte sur son efficacité auprès des adolescents. Si les mérites de cette thérapie ont été démontrés auprès des adultes pour diminuer les conduites suicidaires, les comportements autodommageables et l'abandon de traitement, il reste encore à accumuler des données probantes pour confirmer ses effets auprès des adolescents. C'est à cela que s'attèlera Alain Janelle, étudiant au doctorat en psychologie de l'Université du Québec à Montréal (UQÀM), sous la supervision du Dr Réal Labelle, psychologue à la CTH et professeur titulaire au Département de psychologie de l'UQÀM. Plus précisément, cette recherche tentera de mesurer l'impact des compétences psychosociales acquises grâce à la TCD. Compétences regroupées en quatre catégories, soit la régulation des émotions, la présence attentive, la tolérance à la détresse et l'efficacité interpersonnelle. Cette recherche vise à évaluer l'efficacité de la TCD et à mettre en lumière les ingrédients actifs de cette thérapie, explique le Dr Labelle. « On a décomposé la thérapie en ses composantes les plus simples : les ingrédients actifs. Par la suite, on vérifie si ces

ingrédients, dans ce cas-ci une compétence, sont en lien avec les gains thérapeutiques observés. » À l'heure actuelle, l'équipe est à mettre la touche finale aux derniers détails de l'implantation de la thérapie. La recension de la littérature a été minutieusement complétée et présentée au premier congrès international sur les troubles de personnalité à Berlin en juillet 2010. Le protocole de recherche a été bien défini et ses instruments de mesure bien traduits et calibrés pour la clientèle adolescente. C'est donc à compter de janvier 2011 qu'un regard éminemment scientifique sera porté sur l'expérience. « Professionnellement, je pense que la TCD fonctionne particulièrement bien avec les adolescents suicidaires avec des traits de personnalité limite, avance le Dr Labelle. Mais sans groupe contrôle, sans données probantes, je ne peux pas l'affirmer hors de tout doute. C'est pourquoi à l'HRDP en général et à la CTH en particulier, on tente toujours d'adopter les avenues cliniques les plus prometteuses et d'intervenir de la manière la plus scientifique qui soit. L'étude sur la TCD en est un bon exemple. Dans ce cas-ci, je crois que nous avons la chance de contribuer à l'avancée des connaissances dans un domaine en plein essor. »

QUELQUES RÉFÉRENCES DOCUMENTAIRES

Janelle, A. et Labelle, R. (2009). La thérapie comportementale dialectique, une voie d'espoir pour traiter les troubles mentaux complexes. *Psychologie Québec*, 26(6), 25-27.

Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York : Guilford Press.

Kazdin, A.E. (1994). Methodology, design, and evaluation in psychotherapy research. In A.E. Bergin et S.L. Garfield (Eds.), *Handbook of psychotherapy and behavior change* (4th Ed., pp. 19-71). New York : John Wiley and Sons.

Miller, A. L., Rathus, J. H., et Linehan, M. M. (2007). *Dialectical behavior therapy with suicidal adolescents*. New York : Guilford Press.

DES OUTILS D'INTERVENTION À LA FINE POINTE CONÇUS
POUR VENIR EN AIDE AUX ENFANTS ET LEURS PARENTS

AU SERVICE DU TDAH



TREATMENT PROGRAM

- * CBT group program for ANX was adapted by our team to specifically address ADHD characteristics.
- * A parallel intervention group was proposed to the parents.
- * One key innovation of the CBT group was the inclusion of a parent component for children and parents that facilitated the learning of skills learned during the sessions.
- * The CBT group program was implemented for a 12-week period.
- * The program was proven to reduce anxiety symptoms.

Objectives of Each Session

	CHILDREN
1	Introduction
2	Expressive Writing Identification of Parenting Styles Parents: Parenting Styles
3	Demystification of Anxiety Diaphragmatic Breathing
4	Cognitive Behavioral Therapy
5	Cognitive Behavioral Therapy
6	Cognitive Behavioral Therapy
7	Cognitive Behavioral Therapy
8	Cognitive Behavioral Therapy
9	Cognitive Behavioral Therapy





par JESSICA LAMBERT-FANDAL

Être parent d'un enfant présentant un trouble déficitaire d'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) apporte son lot de défis à relever. Un de ceux-ci demeure le développement de pratiques parentales appropriées pour aider l'enfant à surmonter les difficultés rencontrées au quotidien. Dans cette optique, deux équipes de l'HRDP, par leurs travaux de recherche, ont élaboré deux programmes pour répondre aux besoins spécifiques des enfants présentant un TDAH. Deux approches novatrices qui illustrent, à leur façon, un bel exemple d'interrelation entre la pratique clinique et la recherche en pédopsychiatrie.

Martine Verreault et Caroline Berthiaume ont un doctorat en psychologie et travaillent respectivement à la Clinique des troubles de l'attention (CTA) et à la Clinique d'intervention des troubles anxieux (CITA) de l'HRDP. Chacune dans leur champ d'expertise, elles ont réalisé des travaux de recherche qui ont donné naissance à des approches créatrices. Ces deux professionnelles ont créé des programmes pour aider les enfants atteints du TDAH et leurs parents à surmonter les obstacles quotidiens.

Mieux vivre avec le TDAH à la maison **Développer des pratiques parentales appropriées**

Le TDAH est un désordre neurobiologique du cerveau qui touche de 5 à 12 % des enfants d'âge scolaire. Engendrant des déficits comportementaux et cognitifs, il se manifeste par de l'inattention, de l'impulsivité et de

l'hyperactivité. Créant souvent d'importantes difficultés d'adaptation, le TDAH occasionne des répercussions d'ordre psychologique, familial, scolaire et social. La psychologue Martine Verreault, qui travaille depuis plusieurs années auprès des enfants atteints du TDAH, rencontre régulièrement des parents à bout de souffle : « *Il n'existe pas de programme destiné aux parents d'enfants ayant un TDAH qui incorpore d'une part des stratégies comportementales proactives qui préviennent l'apparition du comportement inapproprié de l'enfant et favorisent à la fois l'apparition du comportement désiré, et d'autre part, des stratégies combinées auprès des parents en présence de leur enfant* » affirme-t-elle.

Pour venir en aide aux parents souvent dépassés et aux enfants affectés par le TDAH, elle réalise, avec la précieuse collaboration de Claudia Verret, kinésiologue à l'HRDP, et de Line Massé, professeure et chercheuse à

« POUR HONORER
NOTRE MANDAT DE
TROISIÈME LIGNE,
NOUS ŒUVRONS À
TRANSFÉRER NOS
OUTILS VERS LA
PREMIÈRE ET LA
DEUXIÈME LIGNES.
CE QUI PERMET AUX
INTERVENANTS
D'AVOIR DES OUTILS
À LA FINE POINTE ET
QUI ONT DÉMONTRÉ
LEUR EFFICACITÉ. »

Caroline Berthiaume

l'Université du Québec à Trois-Rivières, des travaux de recherche qui ont donné naissance au programme d'intervention *Mieux vivre avec le TDAH à la maison*. Conçu pour aider les parents à surmonter les difficultés que rencontre leur enfant, ce programme s'adresse aux intervenants des milieux communautaires, des établissements scolaires et du réseau de la santé et des services sociaux qui oeuvrent auprès des enfants atteints de TDAH et de leurs parents.

Le programme comporte 21 activités d'une durée de deux heures chacune qui favorisent la réduction des comportements inadaptes de l'enfant et le remplacement de ceux-ci par des comportements plus adéquats. Prenant différentes formes, étude de cas, résolution de problème, utilisation de vidéos ou de jeux de rôle, les activités proposées dans ce programme ont pour mission d'aider les parents à devenir plus conscients des besoins particuliers du TDAH dans le but d'améliorer la qualité de la relation parent-enfant. Des exercices pour aider l'enfant à mieux gérer son stress, à tolérer les frustrations et à mieux vivre avec les autres sont également abordés. Au terme de chaque rencontre, une activité combinée parent-enfant permet de faire un retour sur les apprentissages et leur application dans la vie de tous les jours.

Des résultats prometteurs

Dans le but d'évaluer l'efficacité de ce programme, des enfants atteints du TDAH et leurs parents ont été sélectionnés à la CTA selon des critères bien précis. Puis, pendant plusieurs semaines, ils ont participé à raison de deux heures par semaine aux activités proposées. Les résultats de l'étude démontrent que l'encadrement des enfants semble moins difficile à assumer par les parents après avoir participé au programme. Exigeant moins d'attention, les enfants qui ont participé aux activités ont amélioré leurs comportements de coopération et d'affirmation de soi, démontrent moins de comportements liés à l'hyperactivité, présentent une plus grande adaptabilité à leur environnement physique et social et ont une meilleure humeur. Ces résultats de recherche feront l'objet d'un article scientifique dans la *Revue des sciences du comportement* cet automne.

Quand le trouble anxieux se mêle de la partie *La concomitance de deux troubles*

On le sait aujourd'hui, le TDAH est un trouble complexe qui apparaît rarement seul. En effet, près de 80 % des enfants qui en sont atteints développent simultanément un autre trouble. Le trouble d'anxiété (TA) figure parmi les plus souvent associés au TDAH (Schatz & Rostain, 2006). Une réalité souvent mé-

connue qui mérite qu'on s'y arrête.

Selon la psychologue Caroline Berthiaume qui travaille à la CITA auprès des enfants atteints de trouble anxieux : « *la concomitance de ces deux troubles (TDAH-TA) susciterait beaucoup de souffrance chez les enfants qui en seraient atteints. Les deux troubles ayant tendance à s'alimenter l'un de l'autre compliqueraient le traitement* ». L'anxiété tamiserait l'impulsivité de l'enfant ayant un TDAH. Les enfants atteints de cette concomitance auraient néanmoins des oublis fréquents et des difficultés d'organisation. L'anxiété affecterait plus particulièrement la mémoire de travail, une composante essentielle aux apprentissages et au fonctionnement quotidien.

Soucieuse de venir en aide à ces enfants et à leurs parents, docteurs Verreault et Berthiaume ont entamé des travaux de recherche sur le sujet. Rencontrant chacune dans leur pratique des clients atteints de ce double diagnostic, elles se sont questionnées sur les interventions qui permettraient de diminuer le niveau d'anxiété chez ces enfants. Passionnées et alliées, elles ont élaboré un projet de recherche et mis sur pied le *Programme Superactif!* qui est l'adaptation d'un programme de traitement de l'anxiété « *Super L'Écureuil* » utilisé auprès des enfants atteints d'un trouble d'anxiété seul. Respectant les particularités propres du

TDAH, le *Programme Super-actif!* contribue à diminuer la fréquence et l'intensité des symptômes anxieux par l'acquisition de nouvelles stratégies de gestion de l'anxiété.

S'adressant aux parents et aux enfants âgés de 9 à 12 ans qui présentent un TDAH et un trouble anxieux, ce programme prévoit 10 séances de deux heures au rythme d'une par semaine. Les composantes de l'anxiété, la démystification des symptômes anxieux et l'enseignement de stratégies de prévention et d'intervention sont offerts aux parents et aux enfants. Afin de faciliter l'intégration des stratégies à la maison, des activités combinées avec les enfants et leurs parents sont intégrées aux séances.

Recrutés à la CITA et à la CTA selon des critères prédéterminés, les enfants présentant un TDAH associé à un trouble anxieux et leurs parents ont été invités à suivre le *Programme Super-actif!* Se révélant efficace pour diminuer significativement les symptômes d'anxiété des enfants, le *Programme Super-actif!* semble influencer positivement les rendements aux mesures cognitives associées au TDAH. « *Le niveau d'anxiété semble avoir diminué de façon très significative pour tous les enfants qui ont participé à l'étude* », affirme Caroline Berthiaume. En aidant les parents à accompagner leur enfant atteint de TDAH-TA, les chercheuses ont remarqué que le


stress des parents avait chuté considérablement après avoir participé au programme. En effet, comme le précise Caroline Berthiaume : « *en aidant le parent à accompagner son enfant dans les exercices d'exposition, il apprend à tolérer la détresse de son enfant en situation anxieuse* ». Au terme de l'étude, les deux cliniciennes confirment l'importance de considérer les enfants ayant un TDAH-TA comme étant un groupe distinct sur le plan cognitif et comportemental qui mérite toute notre attention et notre soutien.

La recherche au profit de la pratique clinique

La portée de ces deux études a amené les deux docteurs en psychologie à présenter des conférences sur le sujet dans plusieurs grandes villes du monde. De Vienne à Barcelone, de Padoue en passant dernièrement par Bordeaux et Boston, elles ont été invitées à présenter les résultats préliminaires de leur étude. Parce qu'elles souhaitent que ces programmes s'exportent ailleurs, des ententes auprès du CSSS de la Pointe-de-l'Île et de Verdun ont été conclues pour l'application du *Programme Super-Actif!* dans leurs établissements. Pour sa part, le volet parent du *Programme Mieux vivre avec le TDAH à la maison*, produit en collaboration avec le CECOM, sera publié aux éditions Chenelière Éducation cet automne afin de le rendre disponible à travers le Québec. « *Pour*

honorer notre mandat de troisième ligne, nous œuvrons à transférer nos outils vers la première et la deuxième lignes. Ce qui permet aux intervenants d'avoir des outils à la fine pointe et qui ont démontré leur efficacité, en même temps que de répondre aux besoins de la population. »

Fière de travailler à l'HRDP, Martine Verreault affirme haut et fort que : « *c'est grâce à la richesse du milieu que nous avons pu réaliser nos travaux de recherche. Ici, nous sentons réellement que notre travail est apprécié et reconnu à sa juste valeur.* » En effet, ajoute Caroline Berthiaume, « *nous avons la chance d'œuvrer dans un établissement qui croit en nos capacités et qui nous permet de développer de nouvelles approches basées sur les données probantes de la recherche* ».

En 2009, Agrément Canada décernait la mention de pratique exemplaire dans son rapport final aux professionnels de l'HRDP en soulignant l'étroite interrelation entre la recherche et la pratique clinique. Il est rassurant de savoir que la santé mentale des enfants est prise au sérieux et que des professionnels ont le souci de toujours pousser plus loin les connaissances en pédo-psychiatrie. 

« *C'EST GRÂCE À LA RICHESSE DU MILIEU QUE NOUS AVONS PU RÉALISER NOS TRAVAUX DE RECHERCHE. ICI, NOUS SENTONS RÉELLEMENT QUE NOTRE TRAVAIL EST APPRÉCIÉ ET RECONNU À SA JUSTE VALEUR.* »

Martine Verreault

L'HÔPITAL RIVIÈRE-DES-PRAIRIES ACCUEILLE LA 5^e ÉDITION DE LA Journée de la recherche du Centre Fernand-Seguin



C'est un peu le rendez-vous annuel des chercheurs et des étudiants résolument engagés dans l'avancement des connaissances en santé mentale. Hôte de l'évènement pour l'édition 2010, l'Hôpital Rivière-des-Prairies présentait, le 18 mai 2010, les plus récents travaux de recherche du Centre Fernand-Seguin. Intéressé aux efforts conjugués des scientifiques de l'Hôpital Louis-H-Lafontaine, de l'Institut Philippe-Pinel et de l'Hôpital Rivière-des-Prairies, sous le thème « *Vivre la recherche* », le visiteur pouvait avoir un bel aperçu de ce que nous réserve la psychiatrie actuelle et celle de demain. Un domaine en pleine effervescence. Partageant avec enthousiasme les résultats de leurs travaux sur des thèmes comme le sommeil, le stress, l'anxiété ou les dépendances, les chercheurs ont en quelque sorte livré les fruits de la synergie entre nos trois établissements de pointe. La convergence des expertises et des questions de l'heure en santé mentale. Présentations verbales et affichées ont captivé l'auditoire dans une ambiance conviviale et dynamique, tout au long d'une journée qui s'est achevée par la remise des bourses de recherche. Une rencontre annuelle rafraichissante qui contribue indéniablement au développement de la science psychiatrique et à son rayonnement.

LES BOURSIERS ET BOURSIÈRES

ISABELLE SOULIÈRES

prix de la Fondation les petits trésors de l'Hôpital Rivière-des-Prairies

ALEXANDRE DUMAIS

prix de la Fondation de l'Institut Philippe-Pinel de Montréal

KATE VILLENEUVE

prix de la Société québécoise de la schizophrénie

GENEVIÈVE CHARBONNEAU

prix de la Fondation de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine

NADIM NACHAR

prix du Centre de recherche Fernand-Seguin

MYRA GRAVEL CREVIER

prix de la Fondation des maladies mentales

AMÉLIE FELX

prix de l'Université de Montréal

TOMMY CHEVRETTE

prix de l'Université de Montréal

SHIREEN SINDI

prix du Fonds de la recherche en santé du Québec



SOMMAIRE

- 1 MOT DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE DE LA FONDATION
- 2 LE BLOGUE DE SYLVIE LAUZON NOUVELLE RECRUE DANS L'ÉQUIPE DE LA FONDATION
- 3 23^e TOURNOI DE GOLF
- 4 MONTÉE DE NOËL 2010 DU KILIMANDJARO DÉFI CARITATIF DE LA BANQUE SCOTIA, ÉDITION 2011

LES COORDONNÉES DE LA FONDATION

Pour communiquer avec nous et en savoir plus sur les façons d'appuyer la santé mentale des enfants :

Fondation les petits trésors
7070, boulevard Perras
Montréal (Québec) H1E 1A4
Téléphone : 514 323-7234
Sans frais : 1 877 323-7234
Télécopieur : 514 328-3517

Courriel : fondation@petitstresors.ca
Site Web : www.petitstresors.ca

CE BULLETIN EST CONFORME AUX RECTIFICATIONS ORTHOGRAPHIQUES



MOT DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE DE LA FONDATION

CHANTAL PROVOST

Parler de santé mentale n'est pas un sujet qui se glisse bien dans une conversation. Encore moins lorsqu'il s'agit des enfants. La Fondation les petits trésors lutte contre cet état de choses en sensibilisant la population aux différentes problématiques de santé mentale qui touchent un enfant sur six au Québec.

Des personnes publiques telles que les trois marraines de la Fondation, Sylvie Lauzon, Patricia Paquin et Sophie Prigent, ont décidé de parler ouvertement de leur expérience avec un enfant différent. Elles accompagnent la Fondation depuis quatre ans maintenant. Elles sont sensibles à cette cause parce que leur enfant est différent, parce que les ressources manquent cruellement, parce que l'incompréhension des autres fait mal, parce qu'elles désirent donner à leur enfant une vie riche et épanouie.

Récemment, la Fondation était heureuse de constater que le travail de sensibilisation porte ses fruits et que d'autres personnes s'intéressent à cette cause et y apportent leur soutien autant financier que public. Je parle de jeunes joueurs de la Ligue Nationale de Hockey, Bruno Gervais et Maxime Talbot. La santé mentale est indissociable de la santé physique et c'est pourquoi ils ont été touchés par nos petits trésors. Avec leur aide et la vôtre, nous continuons de briser les tabous entourant les troubles de santé mentale et continuons d'aider des milliers de jeunes aux prises avec ces problèmes.

Nous sommes totalement convaincus que la sensibilisation passe par une information scientifique vulgarisée, information que nous avons mise à votre disposition sur la communauté les petits trésors, le site Internet de la Fondation. Une visite s'impose, car vous y trouverez une foule de renseignements sur les différentes

problématiques de santé mentale, des conférences Web avec des spécialistes de l'Hôpital Rivière-des-Prairies et sur les différentes activités de la Fondation!

C'est un rendez-vous virtuel au www.petitstresors.ca

Il y a quelque temps, j'ai pris la décision de quitter la direction générale de la Fondation. Une décision murement réfléchie, mais difficile à prendre parce que je suis convaincue que la cause de la santé mentale des enfants doit être connue et surtout soutenue par tous. Pendant mon passage, j'aurai découvert un trésor, celui de l'Hôpital Rivière-des-Prairies qui regroupe un personnel dévoué dont la seule mission est d'aider ces enfants et leur famille. Comme l'a dit une personne du milieu des affaires récemment, l'Hôpital est le secret le mieux gardé à Montréal. Je partage cette opinion et je continuerai de le faire connaître aussi souvent que cela me sera possible. J'accompagnerai la Fondation jusqu'à ce qu'une nouvelle direction générale soit nommée. J'en profite pour remercier le personnel de l'Hôpital, les membres du conseil d'administration et les nombreux donateurs sans qui la Fondation ne pourrait remplir sa mission. Un merci particulier aux employés de la Fondation pour leur soutien et leur dévouement à cette cause.



La différence

parlons-en



Le **blogue** de Sylvie Lauzon

Les préjugés sont courants lorsqu'on aborde la santé mentale. Comment faire la différence? Et bien l'une des trois marraines de la Fondation les petits trésors, Sylvie Lauzon, a décidé de partager avec les internautes son expérience de mère. Avec humour et tendresse, elle livre dans son blogue sur la communauté les petits trésors les hauts et les bas sur le fait de vivre avec un enfant différent. Si vous l'avez manqué, voici son premier blogue!

Bonjour et bienvenue sur le blogue de la Communauté les petits trésors,

J'espère que bientôt ce blogue sera aussi le vôtre. Avant d'aller plus loin, laissez-moi me présenter. Mon nom est Sylvie Lauzon. Je travaille dans les médias depuis plus de vingt ans et je me lève tôt ces dernières années parce que je fais partie de l'équipe du matin à Rock Détente. Je fais aussi de la télé de temps en temps; bien moins qu'avant et pour l'instant, ça me convient parfaitement. Les communications, j'adore ça. Je suis aussi l'une des marraines de la Fondation les petits trésors; un rôle que je partage avec Sophie Prigent et Patricia Paquin. En plus et surtout, je suis la mère de deux garçons. Simon, un jeune étudiant de 19 ans qui marche d'un pas assuré dans la vie, et Marc-Antoine, un ado autiste de 12 ans. C'est Marc-Antoine qui me préoccupe le plus.

Depuis sa naissance, Marc-Antoine m'a d'ailleurs poussée à beaucoup de choses, entre autres à me redéfinir moi-même et la façon dont je vois la vie. J'ai senti le besoin de m'impliquer, de parler ouvertement de ce que je vis avec Marc-Antoine, bien sûr pour aider comme je peux ceux et celles qui vivent la même situation, mais sûrement aussi pour trouver un sens à tout ça. La vie avec un enfant différent est un véritable défi; parfois ça va, parfois pas. Ce blogue, ce sera un moyen pour moi de repousser cette tendance naturelle que j'ai à m'isoler quand on traverse, Marc-Antoine et moi, des périodes difficiles. Et il faut bien dire que depuis deux ans, les épisodes difficiles se sont succédé plus souvent qu'autrement. Je vous raconterai.

Trois fois par semaine, je viendrai donc à votre rencontre en espérant vous y trouver. Je partagerai notre quotidien, les questionnements et les trouvailles pour mieux vivre. C'est dans ma nature de chercher, je ne suis pas devenue journaliste pour rien, et chercher m'a souvent permis de mieux passer à travers les épisodes hors contrôle de notre vie. Au lendemain du diagnostic, c'est d'ailleurs ce qui m'a sauvée. Je me suis tout de suite demandé ce qu'il y avait à faire pour améliorer les choses. Marc-Antoine avait 33 mois et ne parlait plus du tout. Il avait bien dit quelques mots autour de ses 18 mois, mais il les avait perdus. Mon premier objectif était donc très naïvement de réussir à le faire par-

ler. J'y ai mis toutes mes énergies. Je me suis lancée dans un programme de stimulation précoce coachée par le docteur Philip Zelazo qui offre maintenant ses services dans le privé à Montréal.

J'étais remplie d'espoir et j'ai été chanceuse, Marc-Antoine parle maintenant beaucoup, beaucoup, tellement que je dois parfois lui demander le silence. J'ai été chanceuse parce que pour bien des autistes, le langage ne se développe pas ou très peu. Ça a été des heures et des heures de travail avec lui. Je suis devenue dans ces moments-là la thérapeute de Marc-Antoine et ça me convenait. C'était beaucoup, mais au moins j'avais le sentiment d'agir, de contribuer à l'amélioration des choses. Certains m'ont critiquée. Pour eux, il n'était pas approprié qu'une mère s'occupe de la thérapie de son enfant. Tant pis, j'ai une tête de cochon, je n'avais pas les moyens de payer un spécialiste à chaque fois et je suis certaine d'avoir fait la bonne chose.

Allez stop, je m'arrête ici. Je vous invite sur la communauté les petits trésors pour me lire et si vous avez deux minutes, cliquez sur les Grandes conférences WEB les petits trésors et donnez-m'en des nouvelles.

Sylvie Lauzon

www.petitstresors.ca



NOUVELLE **recrue** DANS L'ÉQUIPE DE LA FONDATION

Bonjour,

Je suis Marie-Josée Condrain, la nouvelle coordonnatrice au développement des partenariats à la Fondation les petits trésors. Je suis très heureuse de faire partie de l'équipe.

Le bien-être des enfants est plus qu'une passion pour moi. De près ou de loin, j'ai toujours travaillé dans un domaine qui touchait leur vie. Je suis dans le domaine philanthropique et de la collecte de fonds depuis plus de 10 ans et je suis enchantée de commencer cette nouvelle aventure avec la Fondation.

Tout comme mes collègues, j'ai l'espoir d'apporter ma contribution pour faire changer les choses, aider à briser les tabous qui entourent cette cause et ouvrir les esprits afin que le jugement soit moins rapide et la compréhension plus grande!!

Sincèrement,

Marie-Josée Condrain



23^e TOURNOI DE GOLF DE LA FONDATION LES PETITS TRÉSORS

Plus de **130 000 \$** pour des têtes en santé!

Le 21 juin dernier se déroulait le 23^e tournoi de golf de la Fondation les petits trésors au club de golf Summerlea à Vaudreuil-Dorion. Au moment d'annoncer les résultats de cet évènement, le décompte des diverses activités de financement n'était pas terminé. Quelle surprise de constater que l'encan silencieux a permis de passer de 120 000 \$, tel qu'annoncé à la clôture de la soirée, à plus de 130 000 \$!

Une agréable surprise, en plus d'un tournoi indéniablement sous le signe du soleil où quelque 150 participants ont pris le départ pour ce tournoi-bénéfice au profit de l'unique Fondation à se consacrer à la santé mentale des enfants et des adolescents au Québec, la Fondation les petits trésors.

Cette année, la Fondation comptait un partenaire important, la Fondation de bienfaisance des employés de BMO qui, grâce à leur activité « les becs sucrés », remettait 25 000 \$ à la Fondation les petits trésors dans le cadre de ce tournoi. L'initiative était simple : préparer des petits gâteaux et sucreries pour leur clientèle en succursale et, pour chaque sucrerie, faire un don d'un dollar. Avec ce don important et au cours des 10 dernières années, BMO Groupe Financier donnait près de 100 000 \$ à la Fondation les petits trésors.

La soirée fut d'ailleurs pleine d'émotion avec la présentation d'une vidéo où des jeunes de 8 à 18 ans parlent de leur différence de vivre avec un problème de santé mentale. De quoi comprendre une réalité peu connue et peu abordée aujourd'hui encore.



Crédit photos : Denis Brodeur jr.

Sur la photo, de gauche à droite : Alain Gauthier, coprésident du tournoi, François Touchette, président d'honneur de ce 23^e tournoi, Alain Boucher, président du conseil d'administration de la Fondation, Sylvie Lauzon, marraine de la Fondation et Denis Brodeur jr.

Lors du 23^e tournoi de golf de la Fondation les petits trésors, Horizon Enfance Air Canada offrait, à titre de grand prix, une paire de billets toutes destinations pour l'Amérique du Nord et les Caraïbes. Mesdames Sylvie Lauzon, marraine de la Fondation les petits trésors, et Denise Sheehy, représentante d'Horizon Enfance Air Canada, étaient heureuses de remettre ce magnifique prix au grand gagnant : M. Michel Lafrance.

Le soleil était au rendez-vous pour ce 23^e tournoi de golf au profit de la santé mentale des enfants. Messieurs Denis Malo, The McHugh Group, Yves Devin, Société de transport de Montréal, Denis Brodeur, Ron Fournier et John Cristofaro, La Cage aux Sports, étaient heureux de terminer un parcours... sans faute?



Les activités

mobilisons-nous

Montée de Noël 2010 du Kilimandjaro



Le soleil était au rendez-vous lors du dernier entraînement en montagne au Mont Mégantic. Dans l'ordre habituel, rangée du haut : Jacinthe Frappier, Yves Maurais, Gilles Lacombre et Serge Archambault; rangée du bas : Julie Patry et Nathalie Coupal.

L'entraînement continue pour l'équipe de grimpeurs et grimpeuses de la Fondation les petits trésors. Nous voilà déjà aux portes de l'automne et l'ascension du Kilimandjaro est prévue du 13 au 26 décembre 2010.

Découlant de cette Montée de Noël au sommet du Kilimandjaro, un autre projet prenait forme. Afin de sensibiliser le public à la différence et pour ajouter une source incroyable de motivation tout au long de leur expédition, chaque grimpeur a voulu être lié personnellement à la cause en étant jumelé à un jeune ou à un groupe de jeunes avec un problème de santé mentale.

Ainsi, le concept « Montée de Noël » a été développé avec des écoles dans l'optique de jumeler un enfant ou un groupe d'enfants à un grimpeur et d'en faire un défi pour encourager les élèves à accompagner un de leur pair dans la préparation et la réalisation d'un projet particulier comme la montée d'une montagne québécoise. De même, les jeunes participants seront appuyés dans leurs démarches par « leur » grimpeur. Ces derniers pourront partager leur expérience, tant à l'entraînement qu'à leur retour d'expédition!

Sylvie Lauzon, l'une des trois marraines de la Fondation, est donc devenue le maître d'œuvre de ce projet de jumelage. Des écoles ayant des classes spécialisées ont été approchées. L'idée de jumeler des jeunes de classes spécialisées avec d'autres jeunes de classes régulières vise à promouvoir l'acceptation et l'accompagnement dans le respect de la différence en milieu scolaire pour les enfants souffrant de troubles mentaux.

Tout comme l'équipe de la Montée de Noël, les équipes ainsi formées dans les différentes écoles devront faire face aux mêmes défis et miser sur l'entraide et l'acceptation de la différence afin que cette expédition soit couronnée de succès.

Vous pouvez suivre les progrès de ce fantastique projet au www.petitstresors.ca en cliquant sur « Montée de Noël ». Vous y trouverez une foule d'informations sur l'équipe complète des grimpeurs avec photo et le comité organisateur et vous pourrez suivre l'avancée de la collecte de fonds qui a comme objectif 150 000 \$! C'est à ne pas manquer.

DÉFI CARITATIF de la Banque Scotia, édition 2011

Eh oui, la Fondation les petits trésors sera de la course (c'est le cas de l'écrire!) pour une deuxième année et participera au 5^e Défi caritatif de la Banque Scotia en avril 2011.

Rappelons que l'édition 2010 a permis de réunir 38 marcheurs et coureurs et d'amasser 8 637,50 \$. Chacun des membres de l'équipe de la « Fondation les petits trésors » récoltait en moyenne 227 \$ en dons pour la cause de la santé mentale des jeunes. Avec tous les dons recueillis, l'équipe de la Fondation les petits trésors s'est vu introniser dans le « top 10 » des meilleurs organismes dans leur collecte de fonds, soit au 7^e rang sur plus de 25 organisations. C'est une très belle réussite pour une première participation.

Plusieurs participants de l'équipe se sont démarqués avec brio en relevant ce défi sportif. Il est impossible de ne pas souligner le courage et la détermination de trois jeunes, suivis à l'Hôpital Rivière-des-Prairies, qui ont participé au 5 km, accompagnés de Marie-Ève Lamont et de Tommy Chevette, et qu'ils ont complété en quelque 60 minutes! Avec un entraînement régulier, ils ont réussi ce défi et ils étaient vraiment heureux de cette réussite! De même, le fils de Sylvie Lauzon, l'une de nos marraines, a aussi terminé le 5 km en marchant. Des jeunes très fiers d'eux-mêmes à la ligne d'arrivée et qui, par leur persévérance, sont une source de motivation indéniable!

Des félicitations s'adressent à tous les membres de l'équipe qui ont participé soit au 5 km ou au demi-marathon (21 km) et qui ont, tout en relevant un défi sportif, amassé des fonds au profit d'une bonne cause : la santé mentale des enfants et des adolescents. Voici les cinq meilleurs collecteurs individuels :

1 ^{re} place	Bruno Gauthier	(HRDP)	1195 \$
2 ^e place	Mélanie Vilandré	(HRDP)	975 \$
3 ^e place	Marc Beauchemin		920 \$
4 ^e place	Dominique Côté	(HRDP)	753 \$
5 ^e place	Chantal Germain		570 \$

Toutes nos félicitations!

Déjà, 2011 s'annonce une année où les objectifs seront relevés grâce à une première expérience fructueuse. Toutes les personnes qui ont participé comme marcheurs, marcheuses, coureurs et coureuses sont invitées à s'inscrire dès maintenant pour cette 2^e participation de la Fondation. Le nombre de participants à cette activité sportive est de 3 500, il faut donc s'inscrire rapidement pour avoir sa place! Communiquez avec Line Bellavance au 514 323-7234, option 2 ou à lbellavance@petitstresors.ca pour vous préinscrire à l'édition 2011!

ÉVÈNEMENTS À SURVEILLER

Il est encore temps d'acheter en ligne quelques articles essentiels de la collection les petits trésors pour une rentrée scolaire réussie, comme nos sacs à dos, boîtes à lunch, coffres à crayon ou sacs de sport, le tout dans des couleurs et motifs différents pour les filles ou les garçons.



NOVEMBRE

6 NOVEMBRE. Un tout nouvel événement sera organisé par la Fondation : le premier Bal les petits trésors! Cette soirée-bénéfice se tiendra le 6 novembre prochain dans un décor somptueux, celui du prestigieux Club de golf Le Mirage. Et c'est au son du Big Band Blok Note que les invités dégusteront un repas de haute gastronomie, préparé par les chefs invités Anne et Emmanuel Desjardins du Relais et Châteaux L'Eau à la bouche, accompagné d'une sélection de vins rares présentés par un célèbre sommelier.

DÉCEMBRE

13 AU 16 DÉCEMBRE. Bien sûr, la Montée de Noël 2010 du Kilimandjaro terminera l'année 2010 en beauté. À suivre sur la communauté les petits trésors au www.petitstresors.ca

Voici les coordonnées de la Fondation afin de communiquer avec nous et en savoir plus sur les façons d'appuyer la santé mentale des enfants :

Fondation les petits trésors
7070, boulevard Perras
Montréal (Québec) H1E 1A4

Téléphone : 514 323-7234
Sans frais : 1 877 323-7234
Télécopieur : 514 328-3517

Courriel : fondation@petitstresors.ca

Une journée pour souligner le **travail exemplaire** de nos infirmières et infirmiers



Pour le plaisir d'être ensemble, le Conseil des infirmières et des infirmiers de l'HRDP (CII) conviait le 13 mai dernier ses membres à son assemblée générale. Parce que leur complicité à l'accomplissement de la mission de l'Hôpital est précieuse, le CII souhaitait par cette même occasion célébrer le dévouement de ses membres. Pour sou-

Laurette Michel, infirmière à l'unité 406, a partagé avec ses pairs son expérience humanitaire en Haïti, illustrant du même coup l'apport essentiel du leadership infirmier dans ce genre de catastrophe. Un témoignage mémorable empreint d'émotion et un moment inoubliable pour tous.



ligner leur travail exemplaire, des petites douceurs et des présents attendaient les infirmières et infirmiers.

Les infirmières et infirmiers ont profité de l'occasion pour souligner le départ à la retraite de Mme Monique Bissonnette, directrice des soins infirmiers, après plus de 18 ans de service à l'HRDP.



REMISE DE LA BOURSE André Dédé Fortin à une jeune chercheuse de l'HRDP



Les remarquables travaux de Marilou Cournoyer lui ont permis, le 4 juin 2010, de décrocher la bourse d'études de recherche 2010 de la Fondation André Dédé Fortin, remise en collaboration avec la Fondation les petits trésors de l'HRDP. Étudiante au doctorat en psychologie à l'Université du Québec à Montréal, sous la supervision du Dr Réal Labelle de la Clinique des troubles de l'humeur de l'HRDP, la boursière s'intéresse aux différentes trajectoires de développement des conduites suicidaires à l'adolescence. Mentionnons que la bourse de recherche souligne la contribution exceptionnelle d'un professionnel à la cause de la prévention du suicide. Cet appui devrait permettre à Mme Cournoyer d'approfondir son sujet d'étude, mais surtout de faire avancer les connaissances sur une problématique qui afflige bon nombre de jeunes et leur entourage. Félicitations à Mme Cournoyer!

Il était une fois, il n'y a pas s

Des pas vers la guérison

La créativité au service de la thérapie à l'Hôpital de jour



Le populaire adage « *créer c'est vivre deux fois* » de l'écrivain et philosophe français Albert Camus prend tout son sens à l'Hôpital de jour de l'HRDP où la créativité est mise au service de la thérapie et permet à des adolescents atteints de troubles de santé mentale de trouver autrement la voie de la guérison.

Présentant des troubles mentaux transitoires ou persistants (troubles d'anxiété, psychotiques, de l'humeur, etc.), les patients de l'Hôpital de jour du Programme de pédopsychiatrie de l'HRDP sont des adolescents qui, sur une base ambulatoire et volontaire, suivent un traitement intensif pouvant s'échelonner sur une période de quatre à douze semaines. Âgés de 12 à 17 ans, les jeunes patients y sont dirigés par les cliniques externes et les unités d'hospitalisation. Considéré comme une solution de rechange intéressante à l'hospitalisation, l'Hôpital de jour offre un traitement qui permet de préciser le diagnostic, de poursuivre le traitement débuté lors de l'hospitalisation et de maintenir le sentiment d'appartenance des patients à leur milieu familial et à leur communauté tout en favorisant l'intégration scolaire.

Une approche où se marient apprentissage et créativité

Les activités proposées à l'Hôpital de jour permettent aux jeunes de développer leurs habiletés sociales et leur autonomie. Réel milieu de vie, ce service offre une programmation et des activités thérapeutiques adaptées au plan d'intervention individualisé de chacun d'eux. L'équipe soignante encadre et soutient le jeune dans son processus de guérison. Les interventions de nature psychoéducatrice et médicale sont réalisées par une équipe multidisciplinaire composée d'un pédopsychia-

tre, d'une infirmière, d'une psychoéducatrice et d'une éducatrice spécialisée. Ces derniers travaillent en collaboration avec plusieurs professionnels, dont des psychologues, des kinésithérapeutes, des nutritionnistes, des travailleurs sociaux, des techniciennes en loisirs et en santé animale et un professeur qui gravite autour du service pour venir en aide aux jeunes patients.

Cherley Casséus, infirmière, œuvre à l'Hôpital de jour depuis maintenant cinq ans. Utilisant son leadership au sein de l'équipe clinique, elle a pour mandat d'évaluer la condition physique et mentale de chaque patient. Assistée du plan thérapeutique infirmier (PTI), elle assure le suivi clinique des patients auprès du médecin, de l'équipe interdisciplinaire, des parents et des services de 1^{re} et de 2^e lignes. Aimant travailler avec la clientèle adolescente, elle perçoit les jeunes qui fréquentent l'Hôpital de jour comme « *de véritables héros et héroïnes* » tant elle admire leur courage et leur volonté à guérir. « *Les gens seraient surpris de voir la force et la détermination de ces jeunes.* »

Venus chercher des outils pour réintégrer leur vie normale, les jeunes sont appelés durant leur séjour à développer « *des stratégies qui leur permettront de gérer les symptômes de la maladie. Des activités telles que des jeux sur la médication et des stratégies de « coping » aident les patients à comprendre les effets secondaires*

« LE BESOIN DE CRÉER EST DANS L'ÂME COMME LE BESOIN DE MANGER DANS LE CORPS. »

Christian Bobin
Écrivain français

des médicaments et à reconnaître les signes de rechute. Plusieurs notions telles que des techniques de respiration, de relaxation et de résolution de conflit, leur sont enseignées afin de passer à travers les situations anxiogènes », précise Mme Casséus.

Durant leur séjour, les adolescents sont également invités à réaliser des projets où leur inspiration est interpellée. « Le jeu » et la « créativité » sont souvent utilisés durant les ateliers afin de favoriser l'intégration des notions enseignées : « on profite des activités qui sont en apparence ludiques et créatives pour renforcer les apprentissages et faire la promotion de la santé. À travers ce type d'activité thérapeutique, les patients découvrent qu'ils ont une forme de pouvoir sur leur maladie », de spécifier Cherley Casséus.

Prenant différentes formes : dessin, peinture sur bois ou poème, les œuvres d'art confectionnées sont empreintes d'authenticité. En juin dernier, les jeunes patients de l'Hôpital de jour ont réalisé une exposition sur le thème du « Rassemblement ». Présentée aux parents et aux membres du personnel de l'Hôpital, l'exposition a permis aux visiteurs de découvrir des univers tout aussi touchants les uns que les autres. Profitant de l'occasion pour distribuer leur journal *Branche-toi*, ils ont, par l'expression de leur art, démontré comment la souffrance, la maladie et surtout la guérison pouvaient s'exprimer de façon imaginative.

Un journal pour promouvoir de saines habitudes de vie

Incarnant le dynamisme au sein de son équipe, Cherley Casséus offre également des services de consultation et d'éducation. Responsable de la promotion des saines habitudes de vie, elle réalise des ateliers où les jeunes patients sont invités à prendre conscience de l'apport des activités physiques, de l'importance d'avoir une bonne alimentation et une bonne nuit de sommeil pour diminuer les effets secondaires liés à la médication et pour contribuer au rétablissement d'une bonne santé physique et mentale.

Un jour, l'idée lui vient de réaliser un projet synthèse qui permettrait aux jeunes patients de promouvoir les notions apprises durant leur séjour à l'Hôpital de jour. Après avoir présenté son projet à l'adjointe clinique et à son équipe, elle initie, en 2008, la première édition du journal *Branche-toi*.

Entourée de ses journalistes en herbe, elle concocte un journal qui vise à promouvoir les saines habitudes de vie. Publié par et pour des jeunes, le journal traite de sujets divers tels que la saine alimentation et la malbouffe, l'image corporelle et l'anorexie, l'intimidation et les relations interpersonnelles. Usant bien sûr de leur créativité, les jeunes patients, en fonction de leur capacité, abordent les différentes thématiques. Articles, chroniques, dessins, jeux-questionnaires, trucs et astuces, les jeunes choisissent l'expression littéraire qui leur

convient. Adoptant un pseudonyme pour garder leur anonymat, les « supers journalistes », comme les appelle Cherley Casséus, s'organisent en comité de travail et élaborent le contenu du journal durant six semaines.

Accompagnant les jeunes dans le processus, Cherley Casséus les encadre, les écoute et les conseille en tenant compte des forces de chacun. « Si un jeune ne se sent pas à l'aise de rédiger un article, on essaie ensemble un autre moyen de faire passer son message. » Par sa présence, Cherley Casséus les assiste et leur rappelle d'utiliser les stratégies enseignées pour diminuer leur niveau d'anxiété. « Les jeunes apprennent à travers ces projets à être persévérants, à faire face à leur crainte et à mettre en application ce qu'ils ont appris. Nous sommes là pour les aider à mettre en valeur leur potentiel. »

Dans la troisième édition du journal *Branche-toi*, la une est assurée par un texte titré « Génération Barbie ». Sur un ton humoristique empreint d'authenticité, l'auteure encourage les jeunes à s'apprécier à leur juste valeur : « Vous avez certes de grandes qualités qui compensent vos petits défauts! ... Et à vraiment y penser... Est-ce que le bouton qui s'est pointé à votre réveil va influencer la manière dont vos amis vous perçoivent? » affirme la jeune auteure qui dénonce les conséquences d'une image corporelle négative sur l'estime de soi.




Katy Lévesque, adjointe clinique au Programme de pédopsychiatrie, constate comment cette œuvre littéraire a des bienfaits considérables sur les jeunes : « *les patients nous disent souvent que l'usage de la créativité leur permet d'oublier qu'ils sont en train d'apprendre* ». « *On remarque que ce type d'activité favorise l'estime de soi du jeune et lui permet de mettre en pratique ses habiletés* », l'affirme pour sa part madame Casséus. Au dire de certains parents, les jeunes deviennent même des agents de sensibilisation auprès de leur famille et de leurs amis. « *Pour nous, avance Cherley Casséus, c'est une preuve qu'ils ont bien intégré les notions enseignées.* »

Celle qui ne cache pas sa fierté de travailler auprès des patients de l'Hôpital de jour avoue avec émotion le plaisir qu'elle ressent à les côtoyer. Témoin de leur réussite, elle se dit fière de voir le chemin qu'ils ont parcouru. « *À travers les activités créatives, les jeunes oublient, l'espace d'un moment, les symptômes de leur maladie et découvrent de nouvelles facettes d'eux-mêmes. Ils réalisent qu'ils sont capables d'entamer et de terminer un projet. Ils découvrent que la maladie est là, mais qu'elle ne les empêche pas de fonctionner et de réaliser de belles choses.* »

Prêts à prendre leur envol, les jeunes patients de l'Hôpital de jour ont acquis durant leur séjour des habiletés et des stratégies qui les aideront à

passer à travers les difficultés de la vie. Il leur faut à présent tourner la page et voler vers d'autres défis.

Qu'est-ce que créer sinon tenter désespérément de laisser une trace de son passage sur terre, avance l'écrivain français Jérôme Garcin? Cette trace, les jeunes l'ont laissée dans le cœur de Cherley Casséus. Une empreinte inaltérable qui, chaque jour, donne à cette jeune infirmière la force de poursuivre la mission qu'elle s'est donnée : apprendre aux patients de l'Hôpital de jour à voler de leurs propres ailes. 

Exposition dirigée par Sylvie Bourdon, éducatrice spécialisée à l'Hôpital de jour du Programme de pédopsychiatrie.



*Rendez-vous
des Léves*

Quelques créations réalisées par les patients de l'Hôpital de jour (suite)



Quelques commentaires laissés dans un livre signature par des visiteurs de l'exposition.

« Le séjour de mon enfant à l'Hôpital de jour restera une étape inoubliable et un bon souvenir. Il y a beaucoup d'amour et d'humanité dans vos services. Merci infiniment! »

« Je suis très impressionnée par toutes vos réalisations! On sent que chacun d'entre vous a réussi à se dépasser pour réaliser ses rêves. Je repars émue et touchée de voir à quel point vous avez su vous investir dans toutes vos créations. Bonne chance dans la poursuite de tous vos rêves et projets! »

« Très belle exposition qui nous renseigne beaucoup sur les sentiments ou problèmes que les jeunes peuvent vivre. J'ai été émue, intriguée et amusée. Merci pour ce beau moment. »



Exposition

« La ganthropologie »



Les jeunes de l'HRDP mettent la main à la pâte et créent une œuvre haute en couleur, en association avec l'organisme *Les Impatients*

Du sombre vers la lumière. Tel est le thème qui a inspiré les jeunes patients de l'Hôpital Rivière-des-Prairies pour concevoir une fresque format géant, composée de plus de 200... gants, exposée aux regards des passants de l'Atrium (le 1000 de la Gauchetière) entre le 26 mai et le 30 juillet 2010. Ils répondaient ainsi à l'invitation de *Les Impatients*, en compagnie de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine, de l'Institut universitaire en santé mentale Douglas et de l'Institut Philippe-Pinel de Montréal, pour créer une œuvre collective originale inspirée de la créativité débordante de leurs patients

respectifs. Intitulée « *La ganthropologie ou l'art de lire dans les gants* », l'exposition était constituée de six toiles de coton, mesurant 3,65 m par 4,57 m, envahies de gants colorés, bourrés, attachés et transformés avec imagination. Le gant symbolisant la main, organe associé à l'expression et à la création artistique. Rassemblés sur une même toile, puis dans une même exposition, ils expriment l'intention des partenaires à contribuer ensemble au mieux-être des personnes atteintes de maladie mentale par le biais de l'art. Pour les jeunes de l'HRDP, il s'agis-

sait d'illustrer en trois étapes le parcours du jeune patient, de la détresse jusqu'à renaissance. Sous la coordination de Mme Christiane Potvin, technicienne en loisirs, pas moins d'une trentaine de jeunes de l'HRDP ont participé au projet, de janvier à mars 2010. Une belle « *main-d'œuvre* » qui a eu l'occasion de se déplacer cet été sur les lieux de l'exposition pour admirer le fruit de ses efforts. Ne reste qu'à féliciter tous les participants pour leur engagement et leur talent et à remercier les *Impatients* pour leur initiative créatrice et mobilisatrice, menée... de main de maitre!



PROCHAINEMENT À L'HRDP

Novembre et décembre 2010

- MATINÉE SCIENTIFIQUE SUR LES TROUBLES DÉPRESSIFS CHEZ L'ENFANT
3 DÉCEMBRE 2010
- RELAIS SCIENTIFIQUES
10 NOVEMBRE ET 8 DÉCEMBRE 2010

Détails à venir sur le site Internet www.hrdp.qc.ca

Un stage postdoctoral à l'Hôpital Rivière-des-Prairies :

UN MONDE DE POSSIBILITÉS!



« UN ÉTUDIANT
TROUVERA À
L'HRDP UN VASTE
CHOIX DE
SURSPÉCIALITÉS À
EXPLORER ET À
APPROFONDIR. »

Nyassa Navidzadeh

Nyassa Navidzadeh a choisi de réaliser son dernier stage postdoctoral en pédopsychiatrie à l'HRDP. Sa résidence terminée, elle livre à cœur ouvert ce qu'elle a retenu de son expérience.

Un monde de possibilités est l'expression qui pourrait le mieux illustrer le stage de la Dre Nyassa Navidzadeh à l'HRDP. Celle qui a étudié la médecine à Québec et fait sa résidence à Montréal a grandi dans les Maritimes, plus précisément dans la province de l'Île-du-Prince-Édouard communément appelée « *le jardin du*

golfe ». D'origine iranienne, petite, elle rêve de travailler auprès des enfants. À son entrée à l'université, hésitant entre le stéthoscope et la craie, c'est finalement un concours de circonstances, ou peut-être bien le destin, qui choisit pour elle la médecine. Assoiffée d'aventure, elle quitte son petit coin de paradis et entame ses études universitaires.

À la recherche d'un centre hospitalier pour effectuer son dernier stage avant de devenir « sa propre patronne », expression qu'elle utilise pour décrire la fin de sa ré-

sidence, elle souhaite trouver un milieu qui lui permettra d'approfondir ses connaissances en pédopsychiatrie. Intriguée par la mission de l'HRDP, elle initie ses démarches auprès de l'établissement. Seul centre spécifiquement dédié à la pédopsychiatrie au Québec, l'HRDP offre la possibilité d'effectuer des stages en recherche et en milieu clinique. En janvier 2010, l'administration lui ouvre ses portes et l'accueille à bras ouverts pour un stage d'une durée de six mois.

À son arrivée, la jeune résidente découvre plusieurs milieux de stage. Devant l'ensemble des soins et des services spécialisés et surspécialisés, Nyassa Navidzadeh se rappelle s'être sentie comme une enfant dans un terrain de jeux. « *L'HRDP a la chance de pouvoir offrir des stages généraux et spécifiques en pédopsychiatrie grâce à son service d'hospitalisation et ses nombreuses cliniques externes* », avance Nyassa qui, devant l'embarras du choix, ne savait plus où donner de la tête.

Malgré sa soif d'apprendre, la jeune résidente prend rapidement conscience qu'il lui sera impossible d'explorer toutes les spécialités offertes à l'Hôpital. Elle prend alors la décision de concentrer ses énergies à la Clinique des troubles anxieux du Programme de pédopsychiatrie et à la Clinique surspécialisée d'évaluation TED du Programme des troubles neurodéveloppementaux. « *Je conseille fortement à tout étudiant souhaitant effectuer un stage à l'HRDP de choisir la ramification de la pédopsychiatrie qu'il désire explorer et de concentrer ses énergies à l'approfondir. Il arrivera ainsi à intégrer une équipe clinique et à suivre du même coup l'évolution des patients.* »

L'expertise des équipes cliniques

Durant son stage, Nyassa Navidzadeh a la chance de collaborer avec plusieurs spécialistes. Les équipes cliniques de l'HRDP regorgent d'experts qui, pour faire face à la complexité des problématiques présentées par la clientèle de l'Hôpital, utilisent des approches cliniques et des interventions diversifiées en milieu thérapeutique. « *J'ai pu durant mon stage expérimenter le travail d'équipe et ses bienfaits. Le contact avec les équipes cliniques surspécialisées a enrichi mon expérience de stage.* » Recevant un accueil chaleureux au sein des unités d'hospitalisation et des cliniques externes, elle se dit impressionnée par l'expertise et le travail d'équipe de leurs membres. La future pédopsychiatre présume que son expérience à l'HRDP a contribué sans aucun doute à parfaire ses connaissances sur des sujets très précis de la pédopsychiatrie.

Une future pédopsychiatre engagée

Pourquoi avoir choisi la pédopsychiatrie? « *Simplement parce que la pédopsychiatrie offre plusieurs perspectives intéressantes et surtout parce que j'adore les enfants* », avance-t-elle. Pétilante, cette jeune résidente parle avec passion de sa future fonction de docteur.

Appréciant le côté relationnel que lui procurent les consultations, elle a pour principale source de motivation de contribuer au bien-être des patients et de leur famille. Cherchant à défaire les tabous liés à la maladie mentale, chaque fois qu'elle en a l'occasion elle tente de démystifier les stéréotypes concernant les troubles psychiatriques en sensibilisant et en donnant aux patients et à leur famille des outils concrets. Quel souvenir gardera-t-elle de son expérience à l'HRDP? « *Je garderai un très bon souvenir de mon stage. Six mois, c'est court à l'HRDP! J'aurais aimé avoir la possibilité d'explorer tous les champs d'expertise offerts.* »

À la fin de l'été 2010, docteure Nyassa Navidzadeh entame sa carrière de pédopsychiatre aux Territoires du Nord-Ouest. Celle qui aime voyager reviendra pratiquer par la suite près de chez nous, à Joliette et à Repentigny. C'est avec un réel plaisir que nous souhaitons à cette jeune pédopsychiatre une carrière remplie d'opportunités. Et peut-être, qui sait, la reverrons-nous très bientôt à l'HRDP où, comme elle le dit si bien, un monde de possibilités l'y attend!

« *JE CONSEILLE FORTEMENT À TOUT ÉTUDIANT SOUHAITANT EFFECTUER UN STAGE À L'HRDP DE CHOISIR LA RAMIFICATION DE LA PÉDOPSYCHIATRIE QU'IL DÉSIRE EXPLORER ET DE CONCENTRER SES ÉNERGIES À L'APPROFONDIR. IL ARRIVERA AINSI À INTÉGRER UNE ÉQUIPE CLINIQUE ET À SUIVRE DU MÊME COUP L'ÉVOLUTION DES PATIENTS.* »

Pour plus d'information sur les stages offerts à l'HRDP, visitez la section « Enseignement » de notre site Internet

www.hrdp.qc.ca.

LE CECOM PRÉSENTE...



VIRTUEL ET ADOLESCENCE...
un entretien avec François Marty (vidéo 32 minutes)

François Marty est professeur de psychologie et de psychopathologie à l'Université Paris Descartes et président du Collège international de l'adolescence.

Dans cette vidéo, le professeur Marty nous entretient sur l'indissociable lien entre l'adolescence et le virtuel sous toutes ses formes : portable, Facebook, Internet...

Aux questions « Pourquoi le virtuel est-il intimement lié à l'adolescence? », « *Le temps, parfois considérable, que le jeune passe devant l'écran favorise-t-il l'apprentissage et la socialisation?* », « *Les craintes des parents sont-elles justifiées?* », « *Quels sont les risques face à certains prédateurs ou sites toxiques qui fourmillent sur la toile?* », « *Comment prévenir les dangers?* », François Marty répond brillamment à la lumière de son expérience clinique.

Un document incontournable pour qui souhaite mieux comprendre les adolescents et l'univers dans lequel ils évoluent!

Réalisation : Alain Bouvarel, Richard Martin et Pierre H. Tremblay

Interview : Pierre H. Tremblay, pédopsychiatre

Production : CECOM de l'Hôpital Rivière-des-Prairies et Centre national audiovisuel en santé mentale (CNASM), Lorquin, France, 2010



Internet : fascination et inquiétude... un entretien avec Marc Valleur (vidéo 27 minutes)

Marc Valleur est psychiatre et directeur de l'Hôpital Marmottan à Paris, spécialisé dans les soins des pratiques addictives.

Dans les propos qu'il nous livre, Marc Valleur compare Internet à l'arrivée de l'imprimerie, véritable révolution culturelle. Ce formidable outil d'accès à l'information modifie notre mode d'expression. Le Dr Valleur expose le paradoxe de ce nouveau moyen

qui permet d'interagir avec la société et de créer l'illusion d'une socialisation. Les aspects positifs sont nombreux et suscitent la fascination : facilité des contacts, accès instantané au savoir, socialisation par les jeux... Investie par les jeunes, cette nouvelle technologie sème de l'inquiétude chez les parents, notamment à cause de l'omniprésence de la pornographie et des jeux de hasard et d'argent, sources potentielles d'isolement et de dépendance.

Afin d'apaiser parents et intervenants, Marc Valleur démystifie quelques sujets de préoccupation : la confusion possible des utilisateurs entre le jeu et la

réalité, les effets de la violence à l'écran sur les comportements en société et la cyberdépendance.

Un document d'actualité fascinant à consulter absolument!

Réalisation : Alain Bouvarel, Richard Martin et Pierre H. Tremblay

Interview : Pierre H. Tremblay, pédopsychiatre

Production : CECOM de l'Hôpital Rivière-des-Prairies et Centre national audiovisuel en santé mentale (CNASM), Lorquin, France, 2010

Silence, on tourne...

Le CECOM finalise actuellement, en collaboration avec la Clinique des troubles de l'attention (CTA) de l'Hôpital Rivière-des-Prairies, la production d'une série de capsules vidéos de modelage à l'intention des parents d'enfants ayant reçu un diagnostic de trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH).

Ces capsules, qui incluent animation, fiction et effets visuels, présentent des comportements inadéquats et des attitudes-modèles à partir desquels les parents pourront s'inspirer afin de favoriser l'adoption de conduites plus appropriées chez leur enfant. Sur support DVD, les capsules s'intégreront au programme Multi-Propulsions, développé par Line Massé de l'Université du Québec à Trois-Rivières et adapté par Martine Verreault et Claudia Verret de l'Hôpital Rivière-des-Prairies.

Le programme Multi-Propulsions s'adresse à des enfants de 8 à 12 ans aux prises avec les difficultés associées au TDAH et au trouble d'opposition, ainsi qu'à leurs parents. Implanté à la CTA depuis 4 ans, il a rejoint près de 50 familles. Son efficacité à améliorer les habiletés sociales des jeunes, la relation parent-enfant et pour diminuer le stress parental a été démontrée. Un outil qui sera certainement des plus appréciés par les acteurs du réseau de la santé et des services sociaux et du milieu de l'éducation qui interviennent auprès des familles.

La production de ces capsules vidéos est rendue possible grâce au soutien de la Fondation les petits trésors de l'Hôpital Rivière-des-Prairies.

Toute une année au CECOM!

Le CECOM a enregistré des ventes records en 2009-2010. Au total, plus de 2000 vidéos et trousse ont été diffusées au Québec, à travers le Canada et l'Europe pour répondre aux besoins des intervenants du domaine de la santé et des services sociaux en matière de partage des connaissances.

Parmi les produits vedettes, notons la trousse *Moi, comme parent...* pour le soutien des jeunes familles dans le développement de leurs compétences parentales, avec près de 400 exemplaires vendus; le jeu *Sociabilus*, programme d'entraînement aux habiletés sociales, pour enfants de 8 ans et plus, distribué à plus de 200 exemplaires, versions française et anglaise confondues. Notons également la distribution de près de 150 vidéos de la collection « *Un entretien avec...* », qui regroupe des interviews de sommités internationales dans le domaine de la santé mentale et la trousse *Jouons avec Cornemuse et ses amis!*, un programme de stimulation du langage pour favoriser l'éveil des 3-6 ans à la lecture et à l'écriture, avec près de 100 exemplaires vendus depuis sa parution en octobre 2009... Les commandes pour ces documents et de nombreux autres continuent d'affluer, laissant présager une autre année de grande activité au CECOM. D'autant plus que de nouvelles productions, très attendues, seront disponibles à compter de cet automne.

Demeurez à l'affut!

TOUS LES DOCUMENTS PRODUITS OU DISTRIBUÉS PAR LE CECOM SONT RÉPERTORIÉS SUR NOTRE PAGE WEB SUR LE SITE INTERNET DE L'HRDP : WWW.HRDP.QC.CA
ILS SONT AUSSI DISPONIBLES POUR LE PRÊT À LA BIBLIOTHÈQUE DE L'HÔPITAL.
VOUS DÉSIREZ PLUS D'INFORMATION SUR NOS DOCUMENTS? N'HÉSITÉS PAS À NOUS
CONTACTER : 514 328-3503