# *Dernière MAJ : Août 2019*

# Université de Montréal SOUS-COMMISSION DES ÉTUDES SUPÉRIEURES

**Présentation d’un nouveau programme de Diplôme d'études spécialisées (D.E.S.)**

**Identification de la demande - Tableau synthèse**

***S.V.P., utiliser la souris pour vous déplacer sur les espaces à compléter.***

* Transmettre une copie du projet par courriel, en **format Word**, à Madame Lyne Racine ([lyne.racine@umontreal.ca](mailto:lyne.racine@umontreal.ca)), copie conforme à Monsieur Clément Arsenault ([clément.arsenault@umontreal.ca](mailto:clément.arsenault@umontreal.ca)), des ESP. Notez que tous les projets doivent nous être transmis par [marie.galibois@umontreal.ca](mailto:marie.galibois@umontreal.ca), Adjointe à la vice-doyenne des études médicales et postdoctorales. Suite à la vérification des ESP, cette première version vous sera retournée pour effectuer les corrections demandées Notez qu'il peut y avoir quelques allers-retours du document entre l'unité et les ESP pour des fins de corrections.
* **Important** : S'il n'a pas déjà été envoyé lors de la transmission de la première version du projet, le **"*Formulaire de transmission pour une demande de modification ou de création d'un programme de diplôme d'études supérieures (D.E.S.)*"** rempli, approuvé par l'instance facultaire et numérisé (en format pdf) doit accompagner la version finale du projet (en format Word). Ces documents finaux sont envoyés à [lyne.racine@umontreal.ca](mailto:lyne.racine@umontreal.ca).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **RÉSERVÉ AUX ESP** | | |
| **Cliquez ici pour entrer une date.**  Date de réception de la version initiale | **Cliquez ici pour entrer une date.**  Date de réception de la version finale | Numéro du programme d'études |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Médecine** | **Choisissez un élément.** | |
| Faculté | Sélectionnez votre unité incluant le numéro d'identification | |
| **Diplôme d’études spécialisées en psychothérapie** | | **Diplôme d'études spécialisées (D.É.S.)** |
| Titre officiel\* du programme d'études | | Titre du diplôme |
| **CIUSSS du Nord de l’Île de Montréal** | | |
| Lieu prévu d'offre du programme d'études | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Délibération Nº : |  |
| Assemblée/Conseil | Date Assemblée/Conseil |

|  |
| --- |
| **Choisissez un élément.** |
| Trimestre d'implantation |

Ressources nouvelles requises  non  oui

*(Seulement dans le cas où vous avez cocher oui, justifier et compléter le tableau E.)*

|  |
| --- |
| **ÉVALUATION DU PROGRAMME D'ÉTUDES** |
| Est-ce que le projet de création découle d'un processus d'évaluation de programme ?  Oui, expliquer comment ce projet rejoint les recommandations :  Non  Autre, expliquez : |

\* Titre qui sera indiqué sur le diplôme

|  |
| --- |
| **INTERDISCIPLINARITÉ / INTERUNIVERSITAIRE** |

|  |
| --- |
| **INTERDISCIPLINARITÉ / INTERUNIVERSITAIRE** |
| Si le projet fait appel à des contenus interdisciplinaires, indiquer s’il est :  Intrafacultaire  ou Interfacultaire  **/** Interuniversitaire   * Dans le cas d’un **projet interfacultaire**, indiquer la démarche de consultation effectuée ainsi que le nom et la fonction des principales personnes consultées: * Dans le cas de **création de cours**, il est important de vérifier si un cours similaire existe déjà. Si tel est le cas, veuillez justifier pourquoi ce cours n’est pas adéquat pour votre programme d’études: |

|  |
| --- |
| **RÉSUMÉ DU PROJET**  *Encadré réservé aux renseignements susceptibles de contribuer à la présentation du dossier* |
| Le diplôme d’études spécialisées en psychothérapie est structuré pour assurer des soins de qualité optimale aux patients aux prises avec une condition psychiatrique. Le programme permet à un psychiatre diplômé (incluant un pédopsychiatre ou gérontopsychiatre) de devenir un clinicien spécialisé en psychothérapie, un titre protégé au Québec selon le règlement sur le permis de psychothérapeute et une exigence de formation par le Collège Royal des Médecins et chirurgiens du Canada, l’Accreditation council for Graduate medical education et l’Association Canadienne de Psychiatrie. Plusieurs départements hospitaliers de psychiatrie du Québec doivent coordonner une offre de psychothérapie basée sur des données probantes tant en première, en deuxième et en troisième ligne dans le cadre des Plans d’action en santé mentale et le département universitaire de la Faculté de médecine de l’Université de Montréal et ses hôpitaux affiliés sont déjà sollicités pour répondre à ce besoin pédagogique.  Au terme de leur formation de douze mois consécutifs au Centre de Psychothérapie du CIUSSS du Nord de l’île de Montréal, les étudiants du programme auront développé l’expertise nécessaire pour réaliser de manière autonome et sécuritaire l’évaluation, le suivi, la sélection et l’application des psychothérapies basées sur des données probantes (thérapie cognitivo-comportementale, thérapie conjugale et familiale, thérapie interpersonnelle ou thérapie psychodynamique) ou dans d’autres interventions psychothérapeutiques émergentes telles les thérapies cognitivo-comportementales de la troisième vague, la psychologie positive, l’art thérapie, les interventions basées sur la pleine conscience, pour des patients avec troubles psychiatriques tel : un trouble dépressif caractérisé, unipolaire ou bipolaire, un trouble anxieux, les troubles ou traits de la personnalité pathologique ; en addiction ; les troubles psychotiques, les troubles à symptomatologie somatique, les troubles alimentaires etc… Il peut aussi agir comme consultant expert dans le domaine de la psychothérapie pour des pathologies réfractaires.    Cette expertise comprendra, entre autres : l’évaluation systématique des patients notamment avec des outils standardisés (échelles, questionnaires) le tout dans un contexte interdisciplinaire.  Au cours de l’année de formation, les aprenants acquerront de solides connaissances cliniques et fondamentales. Un projet de recherche clinique pourra être poursuivi et une production académique conséquente (présentation dans des congrès provinciaux, nationaux ou internationaux, auteures et co-auteurs d’au moins une publication sont attendus des apprenants au terme des 12 mois de formation).  Cette formation de surspécialité en psychothérapie sera proposée au CIUSSS du Nord de l’île de Montréal. L’apprenant pourrait aussi faire des stages dans d’autres sites du RUIS selon la sur-spécialisation choisie. |

**TABLEAU A – FICHE DE PROGRAMME D'ÉTUDES**

**Titre officiel du programme d'études :** Diplôme d’études spécialisées en psychothérapie

|  |  |
| --- | --- |
| **OBJECTIFS** | **REMARQUES** |
| 1. **Objectifs généraux du programme d'études** *(compétences à développer)* |  |
| Les objectifs visent à donner au candidat une formation avancée à la psychothérapie dans un contexte qui lui permettra d’atteindre les objectifs exigés par le CANMED pour la formation du médecin spécialiste, encore là à un niveau avancé, à savoir : expert médical, communicateur, collaborateur, gestionnaire, promoteur de la santé, érudit et professionnel. Les compétences de l’apprenant seront évaluées selon la/les grilles recommandée par le COPE pour la résidence en psychiatrie au Canada.  Le résident devra atteindre les objectifs généraux exigés par CanMED pour la formation du médecin spécialiste, à savoir : expert médical, communicateur, collaborateur, gestionnaire, promoteur de la santé, érudit et professionnel. Les objectifs suivants sont basés sur le Cadre des compétences CanMED 2005 (Collège Royal des médecins et chirurgiens du Canada).  **Compétences générales**  **Expert médical**  Connaissances générales en psychiatrie :  1. Étiologie, symptômes et évolution de la maladie : connaître les modèles psychologiques et bio-psycho-sociaux qui permettent d’expliquer l’apparition et la persistance des symptômes.  2. Développement normal et anormal.  3. Psychopharmacologie et thérapies somatiques : intégration avec les approches psychothérapeutiques.  4. Construits psychothérapeutiques-individuel, famille, groupe.  5. Lois régissant la pratique de la psychiatrie.  6. Nosologie : afin de faciliter l’évaluation de l’indication d’un type de thérapie pour un patient donné.  Aptitudes cliniques: évaluer, poser un diagnostic et traiter un éventail de pathologies dans différents contextes cliniques :  1. Établir et maintenir un bon lien avec le patient afin de pouvoir travailler de façon efficace.  Évaluer de façon systématique et efficace :  1. Décrire l’examen mental.  2. Établir le diagnostic.  3. Présenter une formulation bio-psychosociale.  4. Établir un plan de soin qui tient compte des aspects bio-psycho-sociaux.  5. Évaluer l’indication de la thérapie sélectionnée pour le patient  6. Être conscient et utiliser de façon judicieuse sa propre réaction face au patient.  7. Maintenir dossier à date, notes d’évaluation et d’évolution exactes.  Communicateur  1. Écoute efficace permettant de synthétiser l’information provenant de diverses sources (ex.: professionnels, proches du patient…).  2. Discuter de l’information appropriée avec l’équipe de soins (ex.: évaluation psychologique, évaluation fonctionnelle).  3. Proposer au patient et à la famille un diagnostic, un plan de traitement ainsi qu’une évaluation pronostique exacts, clairs, cohérents et en temps opportun.  4. Transmettre l’information sous forme verbale et écrite aux collègues de façon efficace, efficiente et au moment opportun.  Collaborateur  1. Collaborer de façon efficace avec d’autres médecins et professionnels de la santé surtout lorsqu’il s’agit d’une référence pour une psychothérapie.  2. Aptitude et volonté d’enseigner à des collègues et étudiants ainsi que d’apprendre à leur contact.  3. Collaboration avec les autres membres de l’équipe de soins : reconnaître leurs rôles et leurs responsabilités.  Gestionnaire  1. Utilisation efficace des ressources personnelles et systémiques de façon à établir un équilibre entre le soin des patients, les exigences de la pratique et la vie personnelle.  2. Établir des priorités et gérer son temps de façon efficace afin d’optimiser la performance professionnelle en lien avec les buts et les obligations personnelles et professionnelles.  3. Appliquer des données probantes et des processus de gestion pour dispenser des soins dont le coût est approprié.  4. Évaluer l’utilisation efficace des ressources.  5. Diriger les patients vers les ressources communautaires appropriées si nécessaire.  Promoteur de la santé  1. Connaissance du système de soins pour la santé mentale.  2. Identifier et comprendre les déterminants de la santé de la population y compris les obstacles à l’accès aux soins et aux ressources.  3. Repérer les possibilités de représentation, de promotion de la santé et de prévention des maladies dans la collectivité et y réagir de façon appropriée.  Érudit  1. Connaissances: synthèse des connaissances de base dans les modèles théoriques utilisés au centre de psychothérapie : permet de choisir la modalité d’intervention appropriée et d’évaluer le résultat des interventions.  2. Évaluer de façon critique l’information et ses sources et l’appliquer judicieusement aux décisions à prendre dans le contexte de la pratique  Professionnel  1. Faire preuve d’intégrité, d’honnêteté, de compassion et de respect pour la diversité culturelle.  2. Démontrer un engagement envers les patients, la profession et la société par la pratique respectueuse de l’éthique, le respect des lois et des obligations professionnelles.  3. Entretenir une relation respectueuse de collaboration avec le patient tout en démontrant une sensibilité aux aspects de genre, de culture et de spiritualité.  4. Responsabilité, fiabilité, autodirection, ponctualité.  5. Acceptation et utilisation des principes d’éthique.  6. Connaissance et application des principes d’éthique.  7. Connaissance et application judicieuse des règles concernant l’accès au dossier médical par le patient et autres instances.  Plusieurs options du programme d’études sont possibles :   1. Thérapie conjugale et familiale 2. Thérapie cognitivo-comportementale 3. Thérapie psychodynamique 4. Thérapie interpersonnelle 5. Psychothérapie pour enfants et adolescents (à temps partiel seulement et à jumeler avec une autre option)   L’étudiant devra choisir une des options suivantes, mais il est également possible de faire une formation complémentaire avec deux modalités à temps partiel; cela sera à discuter avec les superviseurs responsables. |
| 1. **Objectifs de chaque option du programme d'études, le cas échéant** |  |
| **Pour l’option 1) Thérapie conjugale et familiale :**  **INTRODUCTION :**  Apparues dès la fin des années 1940, les approches systémiques englobent diverses écoles de pensée qui se caractérisent toutes par une conception du symptôme comme étant une propriété émergeant d’un système dont les éléments sont en interaction. Ainsi, la famille est envisagée comme un système à l’intérieur duquel les membres s’influencent mutuellement. Pour le thérapeute systémicien, c’est au cœur de ces interactions qu’apparaissent les symptômes pathologiques qui auront à leur tour une influence sur le fonctionnement du système. Pour surmonter la crise, le système devra se réorganiser et ses membres seront amenés à revoir leurs comportements les uns envers les autres. Les interventions thérapeutiques d’orientation systémique, allant des interventions brèves à la thérapie familiale formelle, porteront donc sur les facteurs qui maintiennent la crise et les symptômes. Le rôle du thérapeute sera de déstabiliser les dynamiques familiales en faisant preuve d’originalité et d’ouverture pour favoriser l’émergence de comportements nouveaux. Particulièrement étudiée chez les enfants dans des situations d’interventions familiales, la thérapie systémique est maintenant reconnue efficace pour améliorer les symptômes de différentes problématiques psychologiques et psychiatriques pour des patients de tous âges et dans des contextes variés. La démarche implique une structure libre en utilisant de multiples outils, en particulier le questionnement circulaire, les recadrages et la prescription de tâches.  **OBJECTIFS DU DIPLÔME D’ÉTUDES SPÉCIALISÉES**  Les objectifs visent à donner au candidat une formation avancée à la psychothérapie de couple et familiale dans un contexte qui lui permettra d’atteindre les objectifs exigés par le CANMED pour la formation du médecin spécialiste, encore là à un niveau avancé, à savoir : expert médical, communicateur, collaborateur, gestionnaire, promoteur de la santé, érudit et professionnel. Les compétences de l’apprenant seront évaluées selon la grille recommandée par le COPE pour la résidence en psychiatrie au Canada soit l’Échelle d’évaluation du thérapeute familial (Piercy, 1983).  **DESCRIPTION DU STAGE**  Au terme du programme, l’apprenant aura rempli les critères de contact direct d’au moins 500 heures en thérapie conjugale et familiale (volet pratique) sous la supervision de cliniciens qui satisfont aux critères d’admission de membre clinicien accrédité à titre de superviseur de l’Association des psychothérapeutes conjugaux et familiaux du Québec et aura reçu une supervision équivalentes à au moins 100 heures individuelles avec ce/ces superviseurs, tel que spécifié par l’article 26 du Décret sur l’intégration des thérapeutes conjugaux et familiaux à l’Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec en vigueur depuis le 30 novembre 2001 . L’apprenant sera en mesure d’identifier des patients susceptibles de bénéficier de cette approche, d’évaluer des sujets référés par d’autres professionnels (de première ou deuxième ligne) et de poser une indication (ou une contre-indication) de la thérapie en fonction de critères spécifiques. Pour ce faire, l’apprenant sera intégré aux activités des cliniques auxquelles sont adressées ces demandes. (Compétences CanMEDS : professionnalisme, expertise médicale, communication, gestion). La fonction du psychiatre dans un module de thérapie systémique ou dans une équipe interdisciplinaire est aussi de coordonner le traitement d’un patient. L’approche systémique est particulièrement utile dans cette fonction. Ce type de fonction doit faire l’objet d’une attention particulière, car une excellente maîtrise des théories de la communication est essentielle. L’apprenant aura à jouer ce rôle au cours de son stage. (Compétences CanMEDS : professionnalisme, expertise médicale, communication, gestion). L’apprenant participe à plusieurs activités d’apprentissage, soit : 1) Cours de thérapie systémique donnés aux résidents du Programme de résidence en psychiatrie de l’UdeM 2) Centre de psychothérapie : participation aux séminaires de cas cliniques et présentation; 3) Conférence à des organismes communautaires et groupes d’entre aide ; 4) Présentation aux activités de DPC du Département de psychiatrie ; 5) Préparation d’un projet de publication en thérapie systémique.  Il y a possibilité de différents modules. Lors de chaque module, l’apprenant est exposé à des modèles d’intervention systémique spécifiques pour une problématique clinique particulière. Les 4 modules sont :  Clinique des Maladies Affectives (CLIMA)   Épisode de dépression majeure/Trouble bipolaire  Clinique des Troubles Relationnels et Dépendance (CTR-D)   Troubles de personnalité/Troubles concomitants  Psychiatrie de l’enfant et de l’adolescent    Suivi intensif dans le milieu (SIM BCSTL)   Troubles psychotiques complexes  Le stage sera d’une durée de 12 mois, à temps complet à l’Hôpital en Santé mentale Albert Prévost de l’Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal et dans les cliniques externes affiliées.  **Pour l’option 2) Thérapie cognitivo-comportementale**  **INTRODUCTION**:  La psychothérapie cognitivo-comportementale (TCC) a démontré une efficacité dans plusieurs pathologies psychiatriques et s’est révélée utile tant en individuel qu’en groupe. Il s’agit d’une forme de psychothérapie dont l’efficacité a été reconnue par des données probantes, de telle sorte qu’elle est maintenant recommandée dans divers guides de pratique, notamment ceux de l’Association Canadienne de Psychiatrie et de l’American Psychiatric Association, pour le traitement des troubles anxieux, de la dépression majeure, du trouble affectif bipolaire, de la schizophrénie, de la boulimie, des abus de substances, du trouble de personnalité limite (thérapie dialectique-comportementale). De plus, l’atteinte d’une compétence dans cette forme de thérapie fait maintenant partie du cursus de base nécessaire à l’obtention du Diplôme en Psychiatrie du Collège Royal des Médecins et Chirurgiens du Canada.  Le stage sera d’une durée de 12 mois, à temps complet à l’Hôpital en Santé mentale Albert Prévost de l’Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal et dans les cliniques externes affiliées.  **OBJECTIFS DU DIPLÔME D’ÉTUDES SPÉCIALISÉES** :  Les objectifs visent à donner au candidat une formation avancée à la psychothérapie cognitivo-comportementale dans un contexte qui lui permettra d’atteindre les objectifs généraux exigés par le CANMED pour la formation du médecin spécialiste, à savoir : expert médical, communicateur, collaborateur, gestionnaire, promoteur de la santé, érudit et professionnel. L’apprenant pourra également être éligible à une certification à l’Association Canadienne de thérapie cognitive et comportementale.  **A. Compétences générales à développer** :   1. Initier le patient au modèle cognitivo-comportementale 2. Établir un agenda réaliste et pertinent qui tient compte de la liste des problèmes et objectifs établis en début de thérapie et du plan de traitement 3. Recherche de feedback du patient pour s’assurer de sa compréhension 4. Style collaboratif 5. Empathie 6. Efficacité interpersonnelle : thérapeute chaleureux, authentique, professionnel 7. Résumés périodiques et synthèse 8. Rythme et utilisation judicieuse du temps pendant la séance   **B. Compétences CanMeds spécifiques**  **Expert Médical**:   1. Évaluation de patients avec des problématiques diverses, dans l’optique d’une évaluation de l’indication ou d’une contre-indication d’une TCC 2. Développer une formulation de cas en termes de TCC 3. Utilisation appropriée de techniques comportementales telles :  * Analyse fonctionnelle * Activation comportementale * Expériences comportementales * Exposition graduelle in vivo * Exposition en imagination * Exposition et prévention de la réponse * Relaxation * Entrainement aux habiletés sociales  1. Connaissance et utilisation d’échelles de mesure appropriées aux diverses pathologies pour en mesurer la sévérité et l’évolution en cours de traitement 2. Utilisation des tâches à domicile 3. Utilisation appropriée de techniques cognitives telles :   Tableau d’enregistrement des pensées automatiques  Flèche descendante  Questionnement socratique\ découverte guidée  Identification des croyances conditionnelles et fondamentales, biais cognitifs  Analyse coûts\ bénéfices  **Collaborateur** :   1. Collaboration avec divers intervenants d’autres professions dans l’évaluation ou le suivi de certains patients (psychologues, ergothérapeutes, neuropsychologues, infirmières) 2. Co-thérapeute de groupe de thérapie avec des intervenants d’autres professions 3. Éventuellement, assurer la liaison entre nos services et ceux de première ligne   **Communicateur** :   1. Psychoéducation aux patients ou à leurs familles sur la pathologie, les traitements, l’hygiène de vie, habitudes de vie 2. Rédaction des rapports d’évaluation et des recommandations aux médecins référents. 3. Possibilité de participer à l’enseignement aux équipes de première ligne. 4. Possibilité de présenter lors des réunions scientifiques départementales ou autres réunions des services. 5. Possibilité de participer à l’enseignement de la TCC aux externes en médecine en stage au PAP ou aux résidents en psychiatrie de l’UdM   **Promoteur de la santé** :  Psychoéducation aux patients, et à leurs proches si nécessaire, sur des sujets tels que :   * L’hygiène de sommeil * L’exercice physique * Le tabagisme * La gestion du gain de poids associé à la prise de certains médicaments psychotropes * L’alimentation * La prise de substances psychoactives telles que l’alcool, la caféine et les autres drogues.   **Érudit :**   1. Apprentissage théorique de notions de base en TCC via la participation à diverses activités d’enseignement :  * Bloc de cours sur la TCC offerts aux résidents en psychiatrie de l’UdM (mercredi matin à compter de septembre) * Séminaires de TCC dans les différentes cliniques (p.ex. séminaire mensuel de TCC des troubles de l’humeur) * Possibilité d’assister, voire de collaborer, aux formations en TCC offertes par ses superviseurs  1. Cursus spécialisé de lectures supplémentaires sur la TCC 2. Possibilité de collaborer à des projets de recherche sous la supervision de chercheurs d’expérience à certaines des cliniques, par exemple à la clinique des troubles anxieux, à la clinique des Jeunes Psychotiques ou au centre d’Étude du Sommeil.   ***N B****: La possibilité de participer à des projets de recherche est variable, selon les études en cours et la possibilité d’y intégrer des stagiaires ou étudiants supplémentaires.*  **DÉROULEMENT DU STAGE ET RESPONSABILITÉS**  La gamme des applications de la TCC est vaste puisque des adaptations ont été développées pour des pathologies des divers âges de la vie (enfant, adulte, personne âgée), dans divers contextes cliniques (par exemple la grossesse, la ménopause, le cancer du sein…) et elle peut être utilisée efficacement dans des contextes variés. Ainsi, le résident aura la chance de développer son expertise clinique dans plusieurs cliniques, selon ses intérêts.  Première moitié du stage (6 mois) :  Pour faciliter l’apprentissage de base en TCC et de ses multiples techniques, tant comportementales que cognitives, le stage débute par une période de 6 mois partagée entre la Clinique des Troubles Anxieux et la Clinique des Maladies Affectives, toutes deux situées au Centre Professionnel Bois-de-Boulogne, situé à l’extérieur des murs de l’Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. Dans ces cliniques, le résident aura à assumer le suivi d’une cohorte de patients (au moins 10, idéalement 20), en plus d’être l’un des co-thérapeutes d’un ou plusieurs groupes offerts par ces cliniques, par exemple le groupe d’activation comportementale, le groupe de thérapie dialectique comportementale, le groupe de TCC transdiagnostique des troubles anxieux ou encore le groupe de thérapie cognitive basée sur la méditation pour les dépressions unipolaires et les troubles bipolaires, etc…  Il pourra effectuer des évaluations dans le cadre du Module des Soins Partagés afin d’identifier les patients susceptibles de bénéficier de la TCC, évaluer des sujets référés par d’autres professionnels (de première ou deuxième ligne), poser une indication ou une contre-indication de PCC sen fonction de critères spécifiques.  L’apprenant pourra être amené à gérer la partie médicale du traitement de son patient (sous supervision).  Deuxième moitié du stage (6 mois)  Après l’apprentissage des techniques de base de la TCC, et pour élargir l’éventail de son expertise en TCC, le résident aura le choix, s’il le désire de poursuivre sa formation dans l’un ou l’autre des programmes suivants : la Clinique de Médecine Psychosomatique, le Programme des Troubles Relationnels, le Programme des troubles psychotiques ou la Clinique externe de gérontopsychiatrie. Une combinaison de ces différents milieux est à discuter avec les responsables du stage. Encore une fois, le résident aura encore à assumer le suivi individuel de certains patients et pourra être co-thérapeute de certains groupes de TCC offerts par les programmes d’accueil.  Des supervisions hebdomadaires sont généralement offertes par les patrons impliqués auprès du résident. Les rencontres d’évaluation ou de psychothérapie individuelle pourraient avoir lieu devant une glace sans tain (miroir unidirectionnel) ou encore être enregistrées dans un but de supervision (et évaluées selon le Cognitive Therapy Rating Scale).  **Pour l’option 3) Thérapie psychodynamique**  La maîtrise des habiletés de base en thérapie psychodynamique demeure encore aujourd’hui une exigence du Collège Royal des Médecins et Chirurgiens du Canada pour l’obtention du diplôme en psychiatrie. Le programme de formation complémentaire en thérapie psychodynamique permettra à l’apprenant d’approfondir ses connaissances et compétences dans l’utilisation de cette modalité d’intervention non pharmacologique qui a démontré son efficacité pour le traitement de nombreuses psychopathologies rencontrées couramment en psychiatrie.  Le stage sera d’une durée de 12 mois, à temps complet à l’Hôpital en Santé mentale Albert Prévost de l’Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal et dans les cliniques externes affiliées.  **OBJECTIFS GÉNÉRAUX**  •Développer les aptitudes et attitudes relationnelles psychothérapeutiques de base lors d’une démarche de psychothérapie.  •Repérer les principales manifestations de l’inconscient dans les rencontres avec les patients.  •Élaborer des formulations psychodynamiques en fonction du matériel clinique et adapter ses interventions thérapeutiques en conséquence.  •Maîtriser le modèle de consultation des «Quatre séances» développé par E. Gilliéron (2004), et qui consiste à proposer au patient une période d’exploration de quatre rencontres avant l’engagement dans une démarche psychothérapique plus formelle.  •Développer ses capacités d’introspection.  **COMPÉTENCES CANMEDS SPÉCIFIQUES:**  •**Expert médical** :  o Recueillir et interpréter les données pertinentes pour déterminer l’indication (ou la contre-indication) d’un suivi en psychothérapie dynamique.  o Savoir établir un cadre thérapeutique psychodynamique.  o Maîtriser l’utilisation des principales techniques supportives et expressives en thérapie: encouragement minimaux, résumé, clarification, confrontation, interprétation.  o Identifier le niveau d’organisation psychique (psychotique, limite ou névrotique) prédominant du patient à partir de critères spécifiques:   * Type d’angoisse; * Nature des relations d’objet; * Mode défensif privilégié; * Instances en conflit; * Épreuve de la réalité.   o Adapter ses interventions en fonction du niveau d’organisation psychique.  o Savoir formuler des hypothèses de compréhension psychodynamiques à partir des principaux modèles théoriques:   * Modèle pulsionnel (Freud); * Psychologie du self (Kohut); * Relation d’objet (Klein, Kernberg); * Mentalisation (Fonagy et Bateman).   o Repérer les manifestations du transfert et du contre-transfert et moduler ses interventions en conséquence.  o Savoir utiliser les rêves, les lapsus et les divers actes manqués durant le traitement.  o Reconnaître les mécanismes de défense et adapter ses interventions en fonction de ceux-ci.  o Pouvoir identifier chacune des trois sphères relationnelles mettant en scène la problématique du patient:   * Relation thérapeute-patient (transfert); * Relations significatives actuelles; * Relations significatives passées.   o Gérer les enjeux liés à la terminaison de la thérapie.  o Être sensible aux aspects de la recherche en psychothérapie dynamique.  •**Communication**:  o Faire preuve de sensibilité dans les suivis, en adaptant ses interventions en fonction des diverses composantes du «cycle de l’empathie».  o Développer ses habiletés à faire des présentations cliniques.   * Rendre compte des suivis de façon appropriée à travers les notes versées au dossier du patient.   **•Collaboration**:  o Développer ses capacités à échanger avec les autres intervenants impliqués dans les soins du patient (psychiatre, travailleuse sociale, etc.).  o Reconnaître les limites de sa compétence et connaître le rôle et les compétences des autres professionnels  afin de pouvoir s’y référer au besoin.  •**Érudition**:  o Participer aux diverses activités d’enseignement pour développer ses connaissances théoriques et cliniques:  • Participer aux Séminaires de cas clinique mensuels du Centre de Psychothérapie;  • Participer à l’enseignement des cours d’introduction à la compréhension psychodynamique en psychiatrie offerts aux résidents en psychiatrie.  • Possibilité de participer à l’élaboration/collaboration d’un projet de recherche;  **DÉROULEMENT DU STAGE ET RESPONSABILITÉS**  La formation se déroulera sur une période de 12 mois au cours desquels l’étudiant aura l’opportunité d’assumer le suivi d’au moins dix patients (idéalement vingt). La durée des suivis variera en fonction du moment de la prise en charge du patient. Toutes les séances devront être enregistrées sur vidéo. Le stage se déroulera à la clinique externe de psychiatrie de Bois-de-Boulogne, et les patients seront suivis idéalement en présentiel.  **Supervision, volet clinique :** La supervision du travail clinique s’effectuera à partir du compte rendu des séances et des enregistrements vidéo présentés par l’étudiant. Environ trois heures de supervision hebdomadaires seront offertes à l’étudiant (par les Drs Simard, Reid, Chalfoun et ou Dakhallah).  Selon les intérêts de l’étudiant, des suivis et des supervisions dans le champ de la médecine psychosomatique, de la psychose ou encore de la pédopsychiatrie pourront être envisagés.  **Volet théorique:** Un séminaire théorique hebdomadaire de deux heures sera proposé à l’étudiant, dans le but d’aborder la pensée clinique de certains auteurs significatifs dans le champ de la théorie psychodynamique (Freud, Winnicott, Kernberg, Kohut, Green,  Ogden, etc.).  La série télévisée «In Treatment», ainsi que divers extraits de films seront également utilisés pour illustrer certains concepts cliniques.  Une présentation au Centre de Psychothérapie sera demandée à l’étudiant durant le stage.  **Pour l’option 4) Thérapie interpersonnelle**  La psychothérapie interpersonnelle, d’abord développée pour le traitement de la dépression majeure, a démontré une efficacité dans plusieurs autres pathologies et s’est révélée utile dans divers types d’approches cliniques (p.e. approche individuelle, de groupe, etc.). Elle est de plus en plus utilisée en clinique, alors qu’elle a été longtemps limitée aux milieux de recherche. Il s’agit d’une forme de psychothérapie dont l’efficacité a été reconnue comme fondée sur des données probantes, et elle est recommandée dans divers guides de pratique, notamment ceux de l’American Psychiatric Association et ceux du Canmat, pour le traitement de la dépression majeure.  **Objectifs du diplôme d’études spécialisées**  Les objectifs visent à donner au candidat une formation avancée à la psychothérapie interpersonnelle, dans un contexte qui lui permettra d’atteindre les objectifs généraux exigés par CANMED pour la formation du médecin spécialiste, à savoir : expert médical, communicateur, collaborateur, gestionnaire, promoteur de la santé, érudit et professionnel.  **Description du stage**  Le stage se déroulera à la clinique de psychiatrie de Bois-de-Boulogne, à la clinique des maladies affectives (CLIMA) et la clinique des troubles anxieux. Il y a possibilité de faire un diplôme d’études spécialisées à temps plein sur 12 mois, ou une formation à mi-temps avec une autre modalité psychothérapeutique, toujours sur une durée de 12 mois.  **Développement d’une expertise clinique et académique**  La gamme des applications de la PTI est vaste puisque des adaptations ont été développées pour des pathologies des divers âges de la vie (adolescents, adultes, personnes âgées), de divers contextes cliniques (p.e. grossesse, ménopause), et elle est utilisée de façon efficace dans des contextes culturels variés; elle est utilisée pour des catégories diagnostiques nombreuses (dépression majeure, mais aussi trouble bipolaire, certains troubles alimentaires, certains troubles anxieux, etc.).Le résident qui serait intéressé par des secteurs spécifiques qui ne sont pas couverts par le programme de CLIMA et de la clinique des troubles anxieux sera encouragé à compléter son expérience par des contacts ou ateliers de formation dans ces secteurs, soit au cours de son stage sa formation ou y faisant suite.  Les responsables du stage faciliteront l’accès à la documentation scientifique pertinente.  La partie fondamentale du stage consistera dans le traitement supervisé de patients (au moins six), par la psychothérapie interpersonnelle, qui présentent diverses pathologies ou contextes cliniques, comme :  • Épisode de dépression majeure  • Dépression majeure chronique, ou récurrente  • Trouble dysthymique  • Trouble bipolaire I ou II (utilisation de l’adaptation à cette pathologie sous forme de *Interpersonal and Social Rhythm Therapy*, ou IPSRT)  • Comorbidité avec Trouble de personnalité borderline  • Patients provenant de groupes culturels variés.  Identifier des patients susceptibles de bénéficier de la PTI, évaluer des sujets référés par d’autres professionnels (de première ou deuxième ligne), poser une indication (ou une contre-indication) de PTI en fonction de critères spécifiques, ne sont pas des tâches aisées. (Compétences CanMEDS : professionnalisme, expertise médicale, communication, gestion)  Le rôle du psychiatre dans un module de PTI ou dans une équipe multidisciplinaire est aussi d’être le gestionnaire médical du traitement d’un patient par ailleurs aussi rencontré par un professionnel de son équipe dans le cadre d’une psychothérapie. Ce type de rôle doit aussi faire l’objet d’une attention particulière car il s’agit de rôles complémentaires où une communication adéquate est essentielle. Le résident aura à jouer ce rôle au cours de son stage. (Compétences CanMEDS : professionnalisme, expertise médicale, communication, gestion)  Puisque les activités du Module de PTI se déroulent au sein du programme des maladies affectives, plusieurs autres activités cliniques s’y déroulent, qui ont des rapports étroits avec le champ de la PTI. Par exemple, d’autres formes de psychothérapie sont pratiquées à la CLIMA, comme la thérapie cognitivo-comportementale, la psychothérapie psychodynamique, la Dialectical Behavioral Therapy (DBT), la méditation. Cela fournit l’occasion de mieux situer la PTI comme outil disponible dans le traitement des troubles de l’humeur. Le module de PTI participe activement aux activités du Centre de psychothérapie du département de psychiatrie et le résident participera à ces activités. Des groupes de psychoéducation ont aussi été développés et peuvent fournir également une possibilité d’expérience diversifiée. (Compétences CanMEDS : érudition))  Le résident devra présenter une conférence aux professionnels du département de psychiatrie de l’hôpital. (Compétences CanMEDS : professionnalisme, expertise médicale, communication, érudition)  La clinique a développé des liens étroits avec des organismes communautaires et des groupes d’entraide. L’implication du résident à ce niveau est essentielle, et le résident sera encouragé à participer à ces activités, par exemple dans le cadre d’une conférence donnée à un groupe d’entraide pour les patients porteurs de troubles bipolaire, dépressif ou anxieux appelé Revivre. (Compétences CanMEDS : professionnalisme, expertise médicale, communication, promotion de la santé, érudition)  Le rôle de formation auprès de résidents juniors est important. Dans cette optique, et si les dates du stage le permettent, le résident aura à participer à l’enseignement théorique portant sur la PTI au niveau des résidents du programme universitaire de résidence en psychiatrie, de même qu’au séminaire de supervision de la PTI pour ces mêmes résidents. (Compétences CanMEDS : professionnalisme, expertise médicale, communication, érudition)  Cette activité permettra au résident d’acquérir des connaissances et des compétences relatives aux exigences de formation de psychothérapeutes pour la PTI. Il devra être en mesure de former lui-même des futurs psychothérapeutes dans ce secteur, en respectant les critères développés par les instances internationales sur la PTI. Le module de PTI du Centre de Psychothérapie participe d’ailleurs activement aux activités de l’Association canadienne francophone des psychothérapeutes interpersonnels (ACFPTI), nouvellement formée et en cours de démarches d’affiliation avec l’International Society for Interpersonal Psychotherapy. Les activités d’éducation et de formation sont au cœur des préoccupations du module du Centre de Psychothérapie et de l’ACFPTI.  **Pour l’option 5)        Psychothérapie pour enfants et adolescents** :    L’objectif du stage est d’acquérir des connaissances avancées dans les différentes modalités de psychothérapies avec les enfants et les adolescents. Bien que le cadre général des psychothérapies soit commun avec la psychothérapie avec des adultes, il existe des spécificités dans la mise en place de la psychothérapie avec les enfants et les adolescents, notamment pour tout ce qui concerne la place des parents ou des soignants dans le suivi des jeunes. Par ailleurs, il faut adapter les différents modèles selon l’âge des jeunes en traitement, si on pense à l’importance du jeu et de l’imaginaire. Les indications des différentes approches constituent également un autre objectif du stage, considérant le rôle du psychiatre de l’enfant et de l’adolescent dans l’élaboration du plan d’intervention et du travail d’équipe avec les psychothérapeutes d’approches différentes.  *Le stage serait 'à la carte' selon la disponibilité de supervision et de concordance entre le moment du stage et les différentes modalités de thérapie offertes. Le résident pourrait déterminer quelles approches seraient priorisées lors de son stage pour s’assurer d’une présence constante notamment dans les approches groupales. Ce stage ne peut donc pas être offert à temps complet et devra être jumelé à une des 4 autres modalités présentées ci-haut.*  Les approches groupales pour les moins de 12 ans sont trans diagnostics mais visent à supporter le développement des habiletés relationnelles et sociales de jeunes avec des troubles neuro-développementaux (TDAH, Tourette, TSA léger), souvent en comorbidité avec des troubles intériorisés ou extériorisés.  La TDC (Thérapie dialectique comportementale ou DBT) est offerte aussi pour les adolescents avec des troubles de personnalité limite en émergence.  La TCC s’applique autant avec les troubles anxieux, les troubles de stress post-traumatiques qu’avec la clientèle TSA.  La thérapie psychodynamique, dont la TBM (Thérapie basée sur la Mentalisation) est aussi offerte pour les enfants et adolescents présentant des difficultés de mentalisation affectant l'humeur et des problèmes relationnels.  De plus, pour les enfants de 0-5 ans, diverses modalités d'intervention parents-enfant sont offertes, incluant des approches brèves come le 3W (Watch, Wait and Wonder), le jeu réflexif familial (RFP). Des groupes de parents avec le Cercle de Sécurité, approche manualisée basée sur l'attachement, sont également accessibles.  La supervision, individuelle ou groupale, serait offerte par différents patrons ou professionnels selon leur maîtrise des différentes approches.  Les cas suivis seraient répartis entre les installations de HSMAP, HSMRDP ou la SIAP Centre (Hôpital Jean-Talon).  La formation inclurait la participation aux différents cours offerts aux R3 (cours psychodynamique) et R5-R6 (cours psychodynamique, mentalisation, TCC, DBT (groupe), etc).  Une présentation serait attendue lors des séminaires de psychothérapie trimestriels du département de psychiatrie. |

**TABLEAU A – FICHE DE PROGRAMME D'ÉTUDES**

**Titre officiel du programme d'études :** DES en psychothérapie

|  |  |
| --- | --- |
| **rÈglement pédagogique proposé**  *Supprimer les sections qui ne seront pas utilisées et en ajouter si nécessaire.* | **REMARQUES** |
| **Trimestre(s) d'admission**  Automne  Hiver  Été   * **\* Conditions d'admissibilité**   Pour être admissible à titre d’étudiant régulier au diplôme d’études spécialisées en psychothérapie, le candidat doit :   * Satisfaire aux conditions générales d’admissibilité (section XI) du Règlement pédagogique de la Faculté des études supérieures et postdoctorales * Être titulaire d’un diplôme de docteur en médecine * Être titulaire d’un diplôme de spécialiste en psychiatrie générale ou sur-spécialiste en psychiatrie légale, psychiatrie de l’enfance et l’adolescence ou en gérontopsychiatrie. Les candidats canadiens doivent détenir la certification du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada en psychiatrie générale ou des surspécialités acceptées. Les candidats étrangers doivent détenir le diplôme de médecin spécialiste en psychiatrie générale délivré par leur pays d’origine. * Faire preuve d’une bonne connaissance des langues française et anglaise * Présenter une lettre d’intention dans laquelle il décrit son cheminement de carrière et les motifs l’incitant à entreprendre des études supérieures ainsi que ses attentes face au programme, commente la pertinence de sa préparation et les conditions favorables à sa réussite et décrit ses champs d’intérêt * Présenter un curriculum vitae * Présenter deux lettres de recommandation de ses pairs sous forme de formulaire fourni par le programme * Se présenter en personne, après convocation, pour une entrevue informelle devant avoir lieu au plus tard à la fin du mois de mai de l’année précédant le début de la formation   + **Documents additionnels à fournir lors de la demande d'admission**   **certificat de spécialiste selon le collège des médecins du québec**  **Diplôme de formation postdoctorale en psychiatrie**   * + **Connaissances préalables requises *(le cas échéant, mais ne faisant pas partie des conditions d'admissibilité)*** * **Scolarité *(durée minimale et maximale / statut des étudiants)***   **Durée d’un an, étudiants à temps plein** |  |

**\**Supprimer les points qui ne vous sont pas utiles et en ajouter si nécessaire.***

**TABLEAU A – FICHE DE PROGRAMME D'ÉTUDES**

**Titre officiel du programme d'études :** Diplôme d’études supérieures en psychothérapie

|  |
| --- |
| **Réservé aux ESP : Version du programme d'études (Trimestre d'effet) :** |

|  |  |
| --- | --- |
| Structure pROPOSÉE *Décrire le contenu, l'organisation et la séquence de la formation du D.E.S., selon le cas.*  *Énumérer et décrire brièvement les stages obligatoires et optionnels (description, durée et établissement)*  ***N.B.*** *Si la structure contient des cours, n'indiquer quant à eux que le sigle, le titre long (50 caractères) et le nombre de crédits des cours.* | **REMARQUES** |
| Il s’agit d’un stage d’un an au centre de psychothérapie du CIUSSS du Nord de l’île de Montréal.  À la fin de la formation, le diplômé possédera les connaissances, compétences, habiletés et attitudes nécessaires pour pratiquer la surspécialité étudiée à un niveau d’expert dans le profil de formation choisi.  Le diplômé en psychothérapie aura les compétences pour être rattaché à un centre académique et universitaire ou non. Le diplômé sera en mesure de faire de la recherche clinique, de participer à la formation médicale continue en psychothérapie et d’être un défenseur de la promotion des bonnes pratiques dans ce domaine. Plus spécifiquement, le candidat au programme de psychothérapie est encouragé à participer aux activités de formation et de supervision de son milieu.  Un projet de publication ou de recherche doit avoir été défini et préparé à l’avance, avant son arrivée en stage. Il peut également se joindre et participer à un projet de publication ou de recherche déjà en cours dans le milieu d’accueil selon un accord mutuel avec les patrons superviseurs.  Le candidat au programme de psychothérapie est également encouragé à se joindre aux activités de qualité de l’acte médical, d’assurance qualité et/ou d’audit.  Finalement, un projet éducatif, la participation à des cours ou enseignements aux résidents sont également encouragés. Les projets éducatifs peuvent être de plusieurs ordres, par exemple : la rédaction et publication d’un article de révision de la littérature, le développement de capsules d’information, la participation à des cours aux résidents et externes en médecine etc.  Le cadre de compétences CanMEDS, incluant l’intégration progressive des principes des Compétences par Conceptions (CPC) et l’utilisation des Activités Professionnelles Confiables (APC) du Collège royal du Canada serviront de toile de fond à l’élaboration des objectifs de formation.  Les 2 premières périodes sont constituées de la transition vers la discipline, soit de la psychiatrie générale vers une pratique spécialisée en psychothérapie. Les périodes 3 à 9 sont consacrées à l’apprentissage et aux développements des compétences spécifiques du domaine de la psychothérapie. Les périodes 10 à 13 constituent une période de transition vers la pratique avancée en psychothérapie, où le candidat consolide ses connaissances, ses habilités et finalise son programme éducatif et de recherche/publication. Il acquiert l’autonomie pour devenir un sur-spécialiste prêt aux défis de la pratique psychiatrique académique.  Tous les étudiants doivent atteindre les objectifs communs suivants à l’issue de la formation:  Les futurs candidats doivent démontrer les connaissances nécessaires, les habiletés et les attitudes pour offrir des soins centrés sur le patient dans un contexte de population diversifiée et porteurs de pathologies complexes. Dans tous les aspects de cette pratique spécialisée, les candidats doivent être capables de gérer d’une façon professionnelle des problématiques reliées à cette surspécialité.  **Description du programme**  Le programme de perfectionnement en psychothérapie est d’une durée de douze mois (13 périodes de 4 semaines).  La majorité sinon la totalité des stages se déroulent au Centre de Psychothérapie du CIUSSS du Nord de l’île de Montréal. L’ensemble de ces activités se font au sein d’une équipe interdisciplinaire qui participe aussi à son apprentissage et aux soins. Son stage est principalement en ambulatoire. Il contribue aux évaluations diagnostiques, conduit les psychothérapies, contribue aux réunions de discussions de cas et aux activités de supervision. Il fait un travail de liaison avec les consultants et les médecins et professionnels référents. Il développe ses propres projets de publication ou de recherche et participe aux projets en cours, aux formations et conférences, aux demandes de fonds ou aux soumissions aux comités de la recherche et d’éthique et aux demandes des équipes de gestion. Il participe aux activités scientifiques et cliniques associés tant en clinique externe qu’en hospitalisation aux institutions qui collaborent à cette formation surspécialisée.  Les candidats doivent se conformer à tous les règlements de l’hôpital, notamment la politique en matière de respect de la civilité.  **Temps pour la recherche et l’érudition**  Une demi-journée par semaine pourra être octroyée. Ces demi-journées favoriseront l’implication du candidat dans un projet de recherche et dans un projet d’enseignement ou d’érudition.  **Gardes**  Les candidats font des gardes toujours selon leur niveau de compétence, dans l’institution où ils sont en stage. Il est attendu qu’ils font des gardes de psychiatrie générale aux urgences comme un patron autonome (CIUSSS du Nord de l’île de Montréal ou autres CIUSSS participants), mais sous supervision d’un patron-enseignant de l’institution.  **Congés**  Le candidat a droit à un congé annuel payé de quatre (4) semaines de calendrier pendant son année de formation complémentaire; un congé avec solde de sept (7) jours ouvrables en vue de se préparer à un ou des examens obligatoires pouvant conduire à l’obtention d’un diplôme, licence ou certificat; cinq (5) jours ouvrables pour participer à un congrès; neuf (9) jours ouvrables de congé maladie; le candidat peut utiliser trois (3) des congés maladie prévus pour motifs personnels.  Le candidat est encouragé à favoriser une prise de vacances qui tient compte de la volumétrie, des périodes d’absence des patrons, et des congrès majeurs dans le domaine.  **Évaluation des candidats**  L’évaluation du candidat se fondera sur les buts et objectifs du programme de formation. Le professeur responsable procède à une évaluation mi- stage pour chacun des stages, après au moins 4 semaines et au plus 3 mois de présence. Il procède à l’évaluation de stage dans les 2 semaines de la date de fin de stage, en face-à-face.  Le comité d’évaluation du programme collige l’ensemble des évaluations et recommande soit la réussite ou l’échec de stage et suggère le cas échéant une reprise et les prescriptions pédagogiques appropriées. L’évaluation est consignée dans le système de gestion des évaluations de la Faculté et l’étudiant doit sans délai en prendre connaissance et la signer électroniquement, en indiquant s’il est en accord ou en désaccord avec celle-ci.  L’évaluation tient aussi compte de l’opinion de collègues, de membres de l’équipe, de la qualité et l’efficience du travail clinique et scientifique (consultation, notes cliniques, travaux d’érudition, présentations), de l’atteinte des compétences attendues selon les modalités psychothérapeutiques et de l’observation directe du professeur responsable (entrevue commune, entrevue au miroir, supervision du verbatim) en tenant compte des compétences CanMeds 2015, au niveau de :   * Sa conscience situationnelle * Ses connaissances * Son habileté clinique * Son habileté technique * Ses habiletés d’enseignement * Ses comportements et son professionnalisme * Ses habiletés de communication * Ses habilités de collaboration |  |

| **TABLEAU B – RÉPERTOIRE DES COURS** |
| --- |

**Titre officiel du programme d'études :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **COURS ACTUELS**  *Inscrire le sigle du cours, le nombre de crédits, le titre long et le bref descriptif.* | **\*NATURE DES**  **MODIFICATIONS** | MODIFICATIONS PROPOSÉES *Inscrire le sigle du cours, le titre long***\*\**,*** *le titre court***\*\**,*** *le nombre de crédits et le bref descriptif***\*\*\***  *(inscrire en gras les modifications, le cas échéant).* | + INFORMATIONS TECHNIQUES *Copier ces informations pour chacune des créations de cours. Pour les modifications, copier le "Trimestre d'entrée en vigueur" et seulement les informations à modifier.* | REMARQUES |
| NIL | NIL | NIL | **Trimestre d'entrée en vigueur:**  **Nombre de crédits:**  **++ Barème de notation:**  **Offert aux étudiants libres :** Oui  Non  **+++ Cours en ligne :** Oui  Majoritairement  Non  **Unité d'attache:**  **++++ Élément pédagogique:**  **Préalables:**  **Concomitant:**  **Cours équivalent:**  ***(Réservé aux ESP – Regroupement:*** ) |  |

***N.B. Inscrire uniquement les cours à créer, à modifier et à abolir.***

**\*** *Indiquer s'il s'agit d'une '****Création****' de cours, ou d'une '****Modification dans le titre'*** *ou d'une '****Modification dans le descriptif****' (ou autre), ou d'une '****Abolition****' de cours.*

**\*\*** *S'il s'agit d'une* ***création de cours ou d'une modification dans le titre****, notez que le* ***titre long doit avoir un maximum de 50 caractères*** *incluant les espaces; s'il dépasse 30 caractères, il faudra un* ***titre court d'un maximum de 30 caractères****, incluant les espaces.*

**\*\*\*** *S'il s'agit d'une* ***création de cours ou d'une modification dans le descriptif,*** *notez qu'il faudra que le* ***bref descriptif du cours****, qui sera publié sur le site Web Admission, devra comporter* ***un maximum de 250 caractères****, incluant les espaces et la ponctuation.*

**+** *Si vous avez des questions concernant les informations techniques, communiquez avec Lyne Racine (poste 1535).*

**++ *LTC****: note littéral (note de passage étant C) dans un cours contribuant à la moyenne ;* ***NCM****: cours non contribuable à la moyenne*

**+++ *Cours en ligne****: si vous cochez "Oui", notez que ce cours doit être* ***entièrement*** *donné en ligne, incluant les évaluations.*

**++++** *L'élément pédagogique concerne l'une des catégories suivantes : théorie, séminaire, travaux pratiques, atelier, laboratoire, lectures dirigées, examen de synthèse, recherche, stage extramuros, stage intramuros, travail dirigé, mémoire, thèse.*

***Remarque*** *: Un projet de plan de cours / plan de stage doit être déposé pour toutes les créations de cours et de stage. (Voir les Tableaux C1 – Plan de cours-cadre / C2 – Plan de stage.)*

*(Afin de donner plus de place à cette page, notez que toutes les notes ci-dessus peuvent être supprimées* ***une fois que vous en aurez pris connaissance.****)*

**TABLEAU C1 – PLAN DE COURS-CADRE**

*Ce document doit décrire brièvement le contenu du cours, les objectifs, les méthodes pédagogiques et l'évaluation.*

|  |  |
| --- | --- |
| **SIGLE** |  |
| **NOMBRE DE CRÉDITS** |  |
| **TITRE LONG** |  |
| **TITRE COURT** |  |

|  |
| --- |
| 1. **CONTENU DU COURS** |
| NIL |

|  |
| --- |
| 1. **OBJECTIFS ET COMPÉTENCES VISÉS** |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **PRINCIPALES MÉTHODES PÉDAGOGIQUES** |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **DÉMARCHE ÉVALUATIVE ET PONDÉRATION *(à titre indicatif seulement)*** |
|  |

**TABLEAU C2 – PLAN DE STAGE**

*Ce document doit décrire brièvement les objectifs, les lieux possibles de stage, l'encadrement et l'évaluation.*

|  |  |
| --- | --- |
| **SIGLE** |  |
| **NOMBRE DE CRÉDITS** |  |
| **TITRE LONG** |  |
| **TITRE COURT** |  |

|  |
| --- |
| 1. **OBJECTIFS ET COMPÉTENCES VISÉS** |
| Le stage de dipôme d’études spécialisées est d’une durée de 12 mois (à temps plein) au Département de psychiatrie du CIUSSS du Nord-de-l’Île-de-Montréal (CIUSSS NIM).   1. **Thérapie conjugale et familiale** :   Les objectifs visent à donner au candidat une formation avancée à la psychothérapie de couple et familiale dans un contexte qui lui permettra d’atteindre les objectifs exigés par le CANMED pour la formation du médecin spécialiste, encore là à un niveau avancé, à savoir : expert médical, communicateur, collaborateur, gestionnaire, promoteur de la santé, érudit et professionnel. Les compétences de l’apprenant seront évaluées selon la grille recommandée par le COPE pour la résidence en psychiatrie au Canada soit l’Échelle d’évaluation du thérapeute familial (Piercy, 1983).   1. **Thérapie cognitivo-comportementale** : Le stage sera d’une durée de 12 mois, à temps complet, dans une des installations du CIUSSS du Nord de l’île (principalement la Clinique de psychiatrie Bois de Boulogne). Les objectifs visent à donner au candidat une formation avancée à la psychothérapie cognitivo-comportementale dans un contexte qui lui permettra d’atteindre les objectifs généraux exigés par le CANMED pour la formation du médecin spécialiste, à savoir : expert médical, communicateur, collaborateur, gestionnaire, promoteur de la santé, érudit et professionnel. L’apprenant pourra également être éligible à une certification à l’Association Canadienne de thérapie cognitive et comportementale. 2. **Thérapie psychodynamique**: La maîtrise des habiletés de base en thérapie psychodynamique demeure encore aujourd’hui une exigence du Collège Royal des Médecins et Chirurgiens du Canada pour l’obtention du diplôme en psychiatrie. Le programme de formation complémentaire en thérapie psychodynamique permettra à l’étudiant d’approfondir ses connaissances et compétences dans l’utilisation de cette modalité d’intervention non pharmacologique qui a démontré son efficacité pour le traitement de nombreuses psychopathologies rencontrées couramment en psychiatrie (Constantinidès, 2011). 3. **Thérapie interpersonnelle** Les objectifs visent à donner au candidat une formation avancée à la psychothérapie interpersonnelle, dans un contexte qui lui permettra d’atteindre les objectifs généraux exigés par CANMED pour la formation du médecin spécialiste, à savoir : expert médical, communicateur, collaborateur, gestionnaire, promoteur de la santé, érudit et professionnel. Cette activité permettra au résident d’acquérir des connaissances et des compétences relatives aux exigences de formation de psychothérapeutes pour la PTI. Il devra être en mesure de former lui-même des futurs psychothérapeutes dans ce secteur, en respectant les critères développés par les instances internationales sur la PTI. Le module de PTI du Centre de Psychothérapie participe d’ailleurs activement aux activités de l’Association canadienne francophone des psychothérapeutes interpersonnels (ACFPTI), nouvellement formée et en cours de démarches d’affiliation avec l’International Society for Interpersonal Psychotherapy. Les activités d’éducation et de formation sont au cœur des préoccupations du module du Centre de Psychothérapie et de l’ACFPTI |

|  |
| --- |
| 1. **LIEUX OÙ IL SERA POSSIBLE DE RÉALISER LE STAGE** |
| 1. Tous les stages seront offerts dans les installations du CIUSSS du Nord de l’île de Montréal où pratiquent les superviseurs. Des suivis en gérontopsychiatrie et en pédopsychiatrie seront aussi possibles selon le champ d’intérêt et de pratique éventuelle. 2. **Thérapie conjugale et familiale** : Le stage peut comprendre quatre modules qui peuvent se faire subséquemment ou réparti ou cours de la semaine de travail. Selon les intérêts du candidat, lors de chaque module, l’apprenant est exposé à des modèles d’intervention systémique spécifiques pour une problématique clinique particulière. Module 1 : Clinique des Maladies Affectives (CLIMA) • Épisode de dépression majeure/Trouble bipolaire , Module 2 : Clinique des Troubles Relationnels et Dépendance (CTR-D) • Troubles de personnalité/Troubles concomitants • Module 3 : Psychiatrie de l’enfant et de l’adolescent, Module 4 : Suivi intensif dans le milieu (SIM BCSTL) • Troubles psychotiques 3. **Thérapie cognitivo-comportementale** : Le stage sera d’une durée de 12 mois, à temps complet, dans une des installations du CIUSSS du Nord de l’île (principalement la Clinique de psychiatrie Bois de Boulogne) 4. **Thérapie psychodynamique**: La formation se déroulera sur une période de 12 mois au cours desquels l’étudiant aura l’opportunité d’assumer le suivi d’au moins dix patients (idéalement vingt). La durée des suivis variera en fonction du moment de la prise en charge du patient. Toutes les séances devront être enregistrées sur vidéo. Les suivis se dérouleront à la clinique de psychiatrie de Bois-de-Boulogne. 5. **Thérapie interpersonnelle** : Le stage sera d’une durée de douze mois. Les suivis se dérouleront à la clinique de psychiatrie de Bois-de-Boulogne. |

|  |
| --- |
| 1. **MODE D'ENCADREMENT** |
| **1)Thérapie conjugale et familiale** : Conformément aux exigences pour l’obtention du titre de psychothérapeute, le nombre de cas, le nombre d’heure de supervision et de psychothérapie par semaine sera déterminé selon la durée du stage. Au terme de son diplôme d’études spécialisées, l’apprenant aura rempli les critères de contact direct d’au moins 500 heures en thérapie conjugale et familiale (volet pratique) sous la supervision de cliniciens qui satisfont aux critères d’admission de membre clinicien accrédité à titre de superviseur de l’Association des psychothérapeutes conjugaux et familiaux du Québec et aura reçu une supervision équivalentes à au moins 150 heures individuelles avec ce/ces superviseurs, tel que spécifié par l’article 26 du Décret sur l’intégration des thérapeutes conjugaux et familiaux à l’Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec en vigueur depuis le 30 novembre 2001  Les méthodes de supervision disponibles sont les suivantes : Supervision directe; Supervision au miroir; Enregistrement de session; Jeux de rôle; Journal de bord (« log book »); Évaluation selon le « Family therapist rating scale » ou autre échelle pertinente.  **2)Thérapie cognitivo-comportementale** : Le nombre de cas est habituellement de 5 par jour ou 2 groupes par jour. Des supervisions hebdomadaires sont généralement offertes par les patrons impliqués auprès du résident. Les rencontres d’évaluation ou de psychothérapie individuelle pourraient avoir lieu devant une glace sans tain (miroir unidirectionnel) ou encore être enregistrées dans un but de supervision (et évaluées selon le Cognitive Therapy Rating Scale).  3) **Thérapie psychodynamique** : La formation se déroulera sur une période de 12 mois au cours desquels l’étudiant aura l’opportunité d’assumer le suivi d’au moins dix patients (idéalement vingt). La durée des suivis variera en fonction du moment de la prise en charge du patient. Toutes les séances devront être enregistrées sur vidéo.  4)**Thérapie interpersonnelle** : La gamme des applications de la PTI est vaste puisque des adaptations ont été développées pour des pathologies des divers âges de la vie (adolescents, adultes, personnes agrées), de divers contextes cliniques (p.e. grossesse, ménopause), et elle est utilisée de façon efficace dans des contextes culturels variés; elle est utilisée pour des catégories diagnostiques nombreuses (dépression majeure, mais aussi trouble bipolaire, certains troubles alimentaires, certains troubles anxieux, etc.).  Les responsables du stage faciliteront l’accès à la documentation scientifique pertinente.  La partie fondamentale du stage consistera dans le traitement supervisé de patients (au moins six), par la psychothérapie interpersonnelle, qui présentent diverses pathologies ou contextes cliniques, comme :  • Épisode de dépression majeure  • Dépression majeure chronique, ou récurrente  • Trouble dysthymique  • Trouble bipolaire I ou II (utilisation de l’adaptation à cette pathologie sous forme de *Interpersonal and Social Rhythm Therapy*, ou IPSRT)  • Comorbidité avec Trouble de personnalité borderline  • Patients provenant de groupes culturels variés. |

|  |
| --- |
| 1. **MODE D'ÉVALUATION DES ÉTUDIANTS POUR CETTE ACTIVITÉ *(à titre indicatif seulement)*** |
| Évaluation formative aux 3 mois et sommative aux 6 mois, selon les critères établis en début de stage. |

****

**TABLEAU E**

formulaire de planification des ressources

**ATTENTION:** Ce tableau est obligatoire seulement si des ressources additionnelles sont demandées pour ce projet.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IDENTIFICATION DE L’UNITÉ** | **IDENTIFICATION DU PROGRAMME D'ÉTUDES** | |
| ***Faculté :*** **Médecine** | ***Nom :*** Psychothérapie | |
| ***Département :*** **psychiatrie et addictologie** | ***Cycle :*** *1er cycle*  *2e cycle*  *3e cycle* | *Création*  *Modification* |

|  |  |
| --- | --- |
| **1. RESSOURCES ADDITIONNELLES DEMANDÉES** | |
| 1.1 des ressources additionnelles sont demandées pour ce projet | ***Veuillez compléter la suite de ce formulaire.*** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2. PARAMÈTRES GÉNÉRAUX DU PROGRAMME ET DES EFFECTIFS** | | | | | |
| Données de l’unité | An 1 | An 2 | An 3 | An 4 | An 5 |
| **Nombre de crédits de cours annuels prévus au programme** |  |  |  |  |  |
| **Taille de la cohorte d’entrée**  1ère année *(en inscrits pour chaque année)* | 1-8 |  |  |  |  |
| **Taille de la cohorte de 2e année**  *(en inscrits pour chaque année, incluant l’attrition)* |  | 1-8 |  |  |  |
| **Taille de la cohorte de 3e année**  *(en inscrits pour chaque année, incluant l’attrition)* |  |  | 1-8 |  |  |
| **Taille de la cohorte de 4e année**  *(en inscrits pour chaque année, incluant l’attrition)* |  |  |  | 1-8 |  |
| **Taille de la cohorte de 5e année**  *(en inscrits pour chaque année, incluant l’attrition)* |  |  |  |  | 1-8 |

|  |  |
| --- | --- |
| **3. BUDGET DE DÉMARRAGE** *Annexer le plan de développement (plan d’affaires) au dossier lorsque requis.* | |
| **NON requis**  **Requis** | **Montant estimé lorsque requis :**        $ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **4. RESSOURCES HUMAINES** | | | | | | | | | | |
|  | An 1 | | An 2 | | An 3 | | An 4 | | An 5 | |
| ***Ressources requises*** *(en nombre pour l’année d’embauche ou cochez non)* | **OUI**  (Nombre) | **NON** ☒ | **OUI**  (Nombre) | **NON** ☒ | **OUI**  (Nombre) | **NON** ☒ | **OUI**  (Nombre) | **NON** ☒ | **OUI**  (Nombre) | **NON** ☒ |
| **Professeurs réguliers**  *(équivalent temps plein)* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Chargés de cours**  *(équivalent 3 crédits / charge)* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Chargés de clinique**  *(équivalent 3 crédits / charge)* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Autre personnel enseignant**  *(tuteurs, responsables de formation pratique, conférenciers, etc.)* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Personnel de soutien - Régulier**  *(bureau, technique, professionnel, cadre - équivalent temps plein)* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Personnel surnuméraire**  *(bureau, technique, professionnel, cadre - équivalent temps plein)* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Auxiliaires d’enseignement  *(enveloppe prévue)* | $ |  | $ |  | $ |  | $ |  | $ |  |

|  |
| --- |
| **4.1** **JUSTIFICATION DES RESSOURCES HUMAINES DEMANDÉES** *Détailler la nature des ressources et l’essentiel des tâches et responsabilités.* |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **5. DÉPENSES DIVERSES** | | | | | | | | | | |
|  | An 1 | | An 2 | | An 3 | | An 4 | | An 5 | |
| ***Ressources requises*** *(indiquer le montant lorsque requis ou cocher non)* | **OUI**  (Montant) | **NON** | **OUI**  (Montant) | **NON** | **OUI**  (Montant) | **NON** | **OUI**  (Montant) | **NON** | **OUI**  (Montant) | **NON** |
| Équipements spécifiques |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Publicité et promotion |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Autres dépenses** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **5.1 JUSTIFICATION DES DÉPENSES DIVERSES DEMANDÉES** *Détailler la nature et les montants des principaux postes de dépenses.* |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **6. RESSOURCES MATÉRIELLES, PHYSIQUES ET SERVICES** *Cocher la case correspondante.* | | | | | | | | | | |
|  | An 1 | | An 2 | | An 3 | | An 4 | | An 5 | |
| ***Ressources requises*** | **OUI** | **NON** | **OUI** | **NON** | **OUI** | **NON** | **OUI** | **NON** | **OUI** | **NON** |
| Informatique et multimédia  *(DGTIC)* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ressources documentaires *(Bibliothèques)* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Mobilier et réaménagement des locaux existants sans ajout d’espace  *(Direction des immeubles)* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Espace additionnel  *(salle de cours, laboratoires d’enseignement, recherche, administration)* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Autres  *(Préciser...)* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **6.1 JUSTIFICATION DES RESSOURCES MATÉRIELLES, PHYSIQUES ET DES SERVICES DEMANDÉS** *Détailler la nature des ressources et des services.* |

**ANNEXE I**

* **Université de Montréal,** Faculté de médecine - Direction

Pavillon Roger-Gaudry, 2900, boul. Édouard-Montpetit Montréal (Québec) H3T 1J4

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Personnes-ressources :**  **Docteur Patrick Cossette**  Doyenne  Faculté de médecine  Université de Montréal  Tél. : 514-343-6351  **Centre de psychothérapie du CIUSSS du Nord de l’île de Montréal**  **Directeur du Centre de psychothérapie**  Dr Benjamin Simard  [benjamin.simard.med@ssss.gouv.qc.ca](mailto:benjamin.simard.med@ssss.gouv.qc.ca)  **Responsable du module pédopsychiatrie**  Dr Alain Lebel (pédopsychiatrie) [alain.lebel.cnmtl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:alain.lebel.cnmtl@ssss.gouv.qc.ca)  **Responsable du Module TCC**  Dre Anne Sophie Boulanger Couture ([anne.sophie.boulanger.cnmtl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:anne.sophie.boulanger.cnmtl@ssss.gouv.qc.ca)  **Responsable du Module psychodynamique**  Dr Benjamin Simard [benjamin.simard.med@ssss.gouv.qc.ca](mailto:benjamin.simard.med@ssss.gouv.qc.ca)  **Responsable du Module systémique et familial**  Dre Virginie Doré Gauthier  [virginie.dore-gauthier.cnmtl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:virginie.dore-gauthier.cnmtl@ssss.gouv.qc.ca)  **Responsables du Module thérapie interpersonnelle**  Dr Benjamin Fortin-Langelier  [Benjamin.fortin-langelier.med@ssss.gouv.qc.ca](mailto:Benjamin.fortin-langelier.med@ssss.gouv.qc.ca)  Dre Thu-Van Dao  Thu-van.dao.med@ssss.gouv.qc.ca  **Coordinatrice administrative**  Dre Thanh-Lan Ngô  [thanh-lan.ngo.cnmtl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:thanh-lan.ngo.cnmtl@ssss.gouv.qc.ca) |  | **Docteur François Girard**  Vice-Doyen aux études médicales postdoctorales  Pavillon Roger-Gaudry, bureau S-742 514 343-7798 |

**PÉDAGOGIQUE ET PROFESSEURS ENSEIGNANTS**

**Comité pédagogique**

Le Comité du programme de Diplôme d’études spécialisées (DES) en psychothérapie tient au minimum trois réunions par année, par convocation acheminée au moins sept jours à l’avance, avec un ordre du jour dûment établi. Des comptes rendus des réunions sont rédigés et conservés au secrétariat du programme.

Responsabilités et fonctionnement du Comité du Programme de DES en psychothérapie :

1. Élaboration, mise en place et suivi du programme en conformité avec les normes générales et spécifiques des instances concernées (hospitalières, universitaires et d’agrément).
2. Nomination

* D’un *Comité d’admission* composé d’un minimum de 3 personnes, dont le directeur du programme et un représentant des étudiants
* D’un *Comité d’évaluation* composé de 2 professeurs de la Faculté et d’un représentant des étudiants

1. Élaboration et révision de procédures par le *comité d’admission* (qui se rapportera au Comité de programme) pour la sélection des étudiants admis au programme
2. Suivi du cheminement de l’étudiant admis dans le programme sur une base régulière
3. Évaluation de l’étudiant conformément aux politiques établies par le comité de l’éducation médicale postdoctorale et selon les règles établies par le *comité d’évaluation* (qui se rapportera au *Comité du programme*)
4. Mise en place d’un mécanisme d’appel et d’étude des appels venant des résidents et, au besoin, soumission des cas au comité de révision des études postdoctorales de l’Université
5. Mise en place de mécanismes pour soutenir les étudiants dans leurs activités professionnelles
6. S’assurer de recours pour répondre aux problèmes éprouvés par les étudiants tels que ceux reliés au stress (programme facultaire, etc.)
7. Révision constante de toutes les composantes du programme avec prise en compte de l’opinion des étudiants : réalisation des objectifs pédagogiques, adéquation des ressources d’enseignement (humaines et physiques); évaluation des stages, etc.

Les membres du Comité pédagogique sont constitués de 5 des co-directeurs et de la coordonatrice administrative du Centre de Psychothérapie (Dre Virginie Doré Gauthier, Dre Anne Sophie Boulanger-Couture, Dr Benjamin Fortin-Langelier, Dr Benjamin Simard, Dr Alain Lebel, Dre Thanh-Lan Ngô).

**Professeurs enseignants –**

**Module de thérapie conjugale et familiale :**

**Clinique des Troubles relationnels**

 Dre Christiane Bertelli, M.D., psychiatre, professeur adjoint de clinique

**Clinique des Maladies Affectives**

 Dre Virginie Doré Gauthier, MD., M.Sc (diplôme de thérapie conjugale et familiale, Université McGill) psychiatre, professeur adjoint de clinique

 Dr Benjamin Fortin-Langelier, MD (diplôme de thérapie conjugale et familiale) psychiatre, professeur adjoint de clinique

**SIM**

 Dre Virginie Doré Gauthier, MD., M.Sc (thérapie de couple et familiale, Université McGill), psychiatre, professeur adjoint de clinique

**Module de thérapie cognitivo-comportementale**

**Clinique des Maladies Affectives**

Dr Thanh-Lan Ngô, MD, M.Sc., psychiatre, professeur agrégé de clinique, co-directrice du module des approches cognitivo-comportementales du programme de résidence en psychiatrie, Université de Montréal, thérapeute accréditée (ACTCC), mentor en MBCT et instructeur en MBSR (Center for mindfulness studies-Toronto), instructeur en compassion mind training (Balanced Minds-UK)

Dre Anne-Sophie Boulanger Couture, M.D., psychiatre, professeur adjoint de clinique, co-directrice du Centre de Psychothérapie (CIUSSS du Nord de l’île de Montréal)

Dre Ouaness Younsi, MD, psychiatre, chargée d’enseignement de clinique, animatrice de groupe TCD

Dr Francois Trottier-Duclos, M.D., psychiatre, professeur adjoint de clinique (TCC et TCD)

Dr William Pelletier, M.D., psychiatre, professeur adjoint de clinique

Dre Ghenwah Dakhallah, M.D., psychiatre, professeur adjoint de clinique

Dr Benjamin Fortin Langelier, M.D., psychiatre, professeur adjoint de clinique (exposition prolongée-ESPT)

**Clinique des Troubles Anxieux**

Dre Julie Turcotte, MD., M.Sc., psychiatre, professeur adjoint de clinique, Université de Montréal

Dre Thu Van Dao, MD, psychiatre, professeur adjoint de clinique, Université de Montréal

Dre Geneviève Charbonneau, MD., PhD, psychiatre, professeur adjoint de clinique, Université de Montréal

**Centre de psychothérapie**

Dr Jean Goulet, MD, M.Sc., psychiatre, professeur adjoint de clinique, Université de Montréal.

**Service de Psychosomatique**

Monique Desjardins, MD, M.Sc., psychiatre, professeur agrégé de clinique, Université de Montréal

**Programme des troubles anxieux et de l’humeur (Hôpital en santé mentale Rivière des Prairies)**

Pascale Abadie, M.D., professeur adjoint de clinique

**Programme des Troubles Relationnels**

Julie Jomphe, MD, psychiatre, professeur adjoint de clinique, superviseur TCD

Andréanne Filion Quenneville, psychiatre, professeur adjoint de clinique, superviseur TCD

**Programme des psychotiques**

Magalie Lussier-Valade, M.D., psychiatre

Jean-Gabriel Daneault, M.D., psychiatre

**Service de gérontopsychiatrie**

Sarah Brunelle, M.D., gérontopsychiatre

Nathalie Shamlian, M.D., gérontopsychiatre

**Module de thérapie psychodynamique**

**Clinique des maladies affectives**

Benjamin Simard, M.D., M.Sc, professeur adjoint de clinique, psychiatre

Wilfrid Reid, M.D., psychiatre, psychanalyste, professeur agrégé de clinique

Ghenwah Dakhallah, M.D., psychiatre, psychanalyste, professeur adjoint de clinique

**Clinique des troubles psychotiques de l’hôpital Fleury**

Claire Chalfoun, M.D., psychiatre, professeure adjoint de clinique

**Clinique de psychosomatique**

Pierre Verrier, M.D., psychiatre psychothérapeute, professeur agrégé de clinique

Monique Desjardins, M.D., M.Sc., professeur agrégé de clinique

**Clinique des troubles relationnels**

Andréanne Filion-Quenneville, M.D., psychiatre, professeur adjoint de clinique, TBM (mentalisation)

**Pédopsychiatrie**

Alain Lebel, M.D., pédopsychiatre, professeur agrégé de clinique

Anne Marie Provencher, pédopsychiatre, professeur adjoint de clinique

Isabelle Sénécal, psychologue, M.Ps

**Module de thérapie interpersonnelle**

**Clinique des maladies affectives**

Benjamin Fortin-Langlier, M.D., professeur adjoint de clinique

**Clinique des troubles anxieux**

Thu-Van Dao, M.D., professeur adjoint de clinique

**Psychothérapie pour enfants et adolescents**

**Psychodynamique et thérapie basée sur la mentalisation (TBM)**

Alain Lebel, M.D., pédopsychiatre, professeur agrégé de clinique (TBM enfants et adolescents)

\*Isabelle Sénécal, psychologue, PhD (TBM enfants)

Mélanie Beaudry, M.D., psychiatre, professeur adjoint de clinique (TBM adolescents)

Julie Laverdure, M.D., psychiatre, professeur adjoint de clinique, (TBM adolescents)

**Thérapie cognitivo-comportementale**

Pascale Abadie, M.D., pédopsychiatre, professeur adjoint de clinique

\*Caroline Berthiaume, Ph.D., psychologue

\*Paule Morin, Ph.D., psychologue

Mélanie Beaudry, M.D., psychiatre, professeur adjoint de clinique (DBT)

Éva-Flore Bui-Xuan, M.D., psychiatre, professeur adjoint de clinique

\*Hélène Roy, PhD, psychologue et neuropsychologue

**Thérapie de groupe;**

Thérapie dialectique comportementale pour adolescents (HSMRDP), Dre Mélanie Beaudry et coll

Thérapie de groupe basée sur la mentalisation pour enfants de 6-12 ans (HSMAP), Hélène Roy et coll

**Interventions parents-enfants 0-5 ans:**

3W, RFP, Alain Lebel

Cercle de Sécurité, Isabelle Senécal

NB: \* pour les professionnels non-médecins, leur gestionnaire doit être avisé et doit donner son accord pour les supervisions.

|  |
| --- |
| **Évaluation de l’étudiant**  L’étudiant est évalué sur une base continue et chaque 3 mois selon les grilles d’évaluation en vigueur à la Faculté de médecine et en fonction des objectifs CanMEDS.  a) Formulaire d’évaluation des rôles CanMEDS  Les professeurs font un rapport des fiches d’évaluation qui couvrent les rôles CanMEDS et qui doivent être remplies par les professeurs concernés au sein du programme. Ces évaluations sont révisées et discutées avec les codirecteurs du programme et une évaluation synthèse sera remplie. L’évaluation synthèse est alors présentée et discutée avec l’étudiant.  b) Autres méthodes  - Supervision: Ces supervisions par les professeurs concernés ont pour but de vérifier et améliorer les connaissances fondamentales et cliniques de l’étudiant en matière de psychothérapie et de vérifier certaines compétences transversales (par exemple, les bases de la communication et de la collaboration efficaces, etc.).  - Portfolio descriptif:  L’étudiant devra tenir un portfolio du nombre de patients dont il a eu la responsabilité (avec diagnostic associé) ainsi que du nombre et type de procédures effectuées selon le profil de formation. Des éléments de ce portfolio seront discutés avec le responsable de l’évaluation lors des rencontres d’évaluation, permettant d’évaluer certains acquis ou certaines difficultés de l’étudiant.  - Évaluation des compétences techniques, des connaissances, de l’interprétation des données et de la communication.  Ces points font l’objet d’une vigilance constante par les professeurs enseignants et les membres du comité du programme.  - Rétroactions sporadiques lors des présentations obligatoires de l’étudiant  Minimum 1 présentation de type cours formel. Le candidat sera aussi sollicité pour préparer un cours formel dans le domaine de la psychothérapie dans le bloc de cours aux R1, R2 et R3 consacré à la modalité psychothérapeutique étudiée. |

**ANNNEXE I -**

* **Formation exigée pour intégrer le Programme de psychothérapie :**
* Diplôme de docteur en médecine
* Diplôme d’études spécialisées en psychiatrie
* **Volumes d’activités minimales requis pour obtention du DES**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Activités exigées** | **Nombre de journées** | **Exigences supplémentaires** |
| Clinique spécialisée ambulatoire, hospitalisation, recherche clinique ou publications | 4.5 jours par semaine en clinique et 0.5 journée en recherche/étude | Participation aux activités académiques du département et à l’enseignement, complétion du portofolio |

Annexe II. Tableau répertoire des cours

TABLEAUX-REPERTOIRE DES COURS

*Titre du programme : Diplôme d’études spécialisées en psychothérapie*

**Les bases de la psychothétrapie**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Date** | **Niveau de résidence** | **Titre du cours (exemple)** | **Professeur** |
| 7 septembre  13h00-16h30 | R1 | Introduction à la psychothérapie | Benjamin Fortin-Langelier |
| 14 septembre  13h00-16h30 | R1 | Mécanismes de défense | Estelle Ouellet |
| 21 septembre  13h00-16h30 | R1 | Développement normal de la personnalité (1) | Benjamin Simard |
| 28 septembre  13h00-16h30 | R1 | Développement normal de la personnalité (2) | Benjamin Simard |
| 5 octobre  13h00-16h30 | R1 | Éléments communs à la psychithérapie | Simon Poirier |
| 12 octobre  13h00-16h30 | R1 | Éléments spécifiques à la thérapie de soutien | Mike Van Tassel |
| 19 octobre  13h00-16h30 | R1 | Stratégie de régulation en psychothérapie | Mike Van Tassel |
| 2 novembre  13h00-16h30 | R1 | Processus de mentalisation | Simon Poirier |
| 23 novembre  13h00-16h30 | R1 | Praticum de psychothérapie | Mike Van Tassel et Florence Charest |

**Psychothérapie psychodynamique**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Date** | **Niveau de résidence** | **Titre du cours (exemple)** | **Professeur** |
| 11 janvier  13h00-16h30 | R1 | Bases de la psychodynamique – Concept théoriques | Jean-Charles Crombez |
| 18 janvier  13h00-16h30 | R1 | Diagnostic structural | Prométhéas Constantinidès |
| 25 janvier  8h30-12h00 | R1 | Bases de la psychodynamique – Premiers entretiens (partie 1) | Prométhéas Constantinidès |
| 1er mars 8h30-12h00  13h00-16h30 | R1 | Bases de la psychodynamique – Aspects développementaux | Alain Lebel |
| 1er mars 13h00-16h30 | R1 | Recherche en psychothérapie psychodynamique | Benjamin Fortin-Langelier |
| 5 avril 13h00-16h30 | R1 | Bases de la psychothérapie psychodynamique – Premiers entretiens (partie 2) | Prométhéas Constantinidès |
| 17 mai 13h00-16h30 | R1 | Approche psychodynamique des états dépressifs | Benjamin Simard |
| 20 aout  8h30-12h00 | R2 | Approche psychodynamique de la psychose | Prométhéas Constantinidès |
| 31 aout  8h30-12h00 | R2 | Approche psychodynamique de l’anxiété | Benjamin Simard |
| 18janvier 8h30-12h00 | R2 | Approche psychodynamique des troubles de la personnalité | Estelle Ouellet |
| 16 mars 13h00-16h30 | R2 | Approche psychodynamique de la toxicomanie | François Noël |
| 17 mars 8h30-12h00 | R2 | Psychodynamique : sexualité et fantasme | Ghenwah Dakhallah |
| 17 mars 13h00-16h30 | R2 | Problèmes fréquents rencontrés en psychodynamique | Benjamin Simard |

**Psychothérapie existentielle-humaniste (R1)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Date** | **Niveau de résidence** | **Titre du cours (exemple)** | **Professeur** |
| 18 janvier  8h30-12h00 | R1 | Thérapie existentielle-humaniste (adute) | Monique Desjardins |
| 15 novembre 13h00-16h30 | R2 | Thérapie existentielle-humaniste (pédopsychiatrie) | Marie-Claude Belisle |

**Thérapie cognitivo-comportmentale (TCC)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Date** | **Niveau de résidence** | **Titre du cours (exemple)** | **Professeur** |
| 1er février  8h30-12h00 | R1 | TCC : introduction et principes fondamentaux | Jean Goulet |
| 1er février 13h00-16h30 | R1 | Évaluation en TCC et retructuration cognitive | Jean Goulet |
| 15 février  8h30-12h00 | R1 | Thérapie dialectique comportementale | Julie Jomphe |
| 15 février  13h00-16h30 | R1 | TCC : 2eme vague | Anne-Sophie Boulanger-Couture |
| 22 février 8h30-12h00 | R1 | Thérapie comportementale | Jean Goulet |
| 22 février 13h00-16h30 | R1 | Activation comportementale | Jean Goulet |
| 26 avril 13h00-14h30 | R1 | TCC 3eme vague | Ghenwah Dakhallah |
| 31 mai 13h00-16h30 | R1 | TCC des troubles de l’humeur | Ghenwah Dakhallah |
| 8 juillet 10h30-16h30 | R2 | TCC de la psychose (partie 1) | Amal Abdel-Baki |
| 29 aout 10h30-12h00 | R2 | TCC de la psychose (partie 1) | Amal Abdel-Baki |
| 31 aout 13h00-16h30 | R2 | TCC des troubles anxieux (partie 1) | Ghenwah Dakhallah |
| 2 septembre 13h30-16h30 | R2 | TCC des troubles anxieux (partie 2) | Ghenwah Dakhallah |

**Psychothérapie systémique-famililale**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Date** | **Niveau de résidence** | **Titre du cours (exemple)** | **Professeur** |
| 25 janvier  13h00-16h30 | R1 | Introduction à la thérapie systémique – Aspects théoriques | Virginie Doré-Gauthier |
| 8 février 8h30-12h00 | R1 | Les aspects pratiques des techniques de base en systémique | Marie-Claude Belisle |
| 8 juillet 8h30-10h00 | R2 | Intervention familiales | Clairélaine Ouellet-Plamondon |
| 13 septembre 13h00-14h30 | R3 | Approche familiale et trouble des conduites alimentaires | Pierre-Olivier Nadeau |
| 13 septembre 15h00-16h30 | R3 | Approches multifamiliales | Clairélaine Ouellet-Plamondon |
| 14 septembre 13h00-16h30 | R3 | Systémique et attachement | Enregistrement |
| 15 novembre 10h30-12h00 | R3 | Thérapie de couple | Marie-Claude Belisle |
| 16 novembre 13h00-16h30 | R3 | Approches familiales et troubles de l’humeur | Virginie Doré-Gauthier |

**Intervention de crise et trouble de la personnalité**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Date** | **Niveau de résidence** | **Titre du cours (exemple)** | **Professeur** |
| 8 février 13h00-16h30 | R1 | Intervention de crise : TP | Simon Poirier |
| 22 mars 15h00-16h30 | R1 | Intervention de crise : troubles d’usage | Claire Ouellet-Plamondon |
| 29 mars 8h30-12h00 | R1 | Intervention de crise : principes de base | Robin Ouellet |
| 17 janvier 8h30-12h00 | R2 | Principes d’intervention psychothérapeutiques pour les TP (partie 1) | Pierre David et andréanne Fillion-Quenneveille |
| 17 janvier 13h00-16h30 | R2 | Principes d’intervention psychothérapeutiques pour les TP (partie 2) | Pierre David et andréanne Fillion-Quenneveille |

**Psychothérapie interpersonnelle (IPT)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Date** | **Niveau de résidence** | **Titre du cours (exemple)** | **Professeur** |
| 3 mai  8h30-12h00 | R1 | Intoduction à l’IPT | Thu-Van Dao |
| 10 mai 8h30-12h00 | R1 | Première séance et focus conflit | Katherine Rousseau |
| 17 mai 8h30-10h00 | R1 | Focus transition de rôle | Katherine Rousseau |
| 17 mai 10h30-12h00 | R1 | Focus Deuil | Olivier Gaudreau-Gouache |
| 27 mai 8h30-12h00 | R1 | Fin de thérapie | Simon Patry |

**Entretien motivationnelle**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Date** | **Niveau de résidence** | **Titre du cours (exemple)** | **Professeur** |
| 13 mars 8h30-12h00 | R2 | Entretien motivationnel : processus et compétence 1 | Myriam Lemire et collaborateurs |
| 13 mars 13h00-16h30 | R2 | Entretien motivationnel : processus et compétence 2 | Myriam Lemire et collaborateurs |
| 14 mars 8h30-12h00 | R2 | Entretien motivationnel : processus et compétence 3 | Myriam Lemire et collaborateurs |
| 14 mars 13h00-16h30 | R2 | Entretien motivationnel : processus et compétence 4 | Myriam Lemire et collaborateurs |

**Psychosomatique**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Date** | **Niveau de résidence** | **Titre du cours (exemple)** | **Professeur** |
| 20 janvier 10h30-12h00 | R3 | Psychothérapie offerte aux patients atteints de maladie physique | David Caron |