

Comment adresser la souffrance psychologique du patient en douleur chronique...

...Afin de mieux vous outiller au quotidien

MMD-8800: "Traitement non pharmacologique de la douleur chronique"

ANR-6000: "Traitement non pharmacologique de la douleur"

volet psycho 2 de 2

Révision: sept 2023

Dre Marie-Christine Taillefer, PhD, psychologue,

Clinique de la Douleur du CHUM

marie-christine.taillefer.chum@ssss.gouv.qc.ca





Introduction



- La première partie de ce cours a permis de vous sensibiliser à la réalité de la souffrance psychologique des souffrants chroniques
- Cette seconde partie répondra aux questions suivantes:
 - **Comment supporter** votre pt?
 - **Pourquoi référer** en psycho?
 - **Quand référer** en psycho?
 - **À qui référer** en psycho?
 - **Où et comment référer** en psycho?





Comment supporter votre pt?

- ▶ En reconnaissant vos capacités
 - ▶ Connaissances des aspects multidimensionnels de la douleur chronique
 - ▶ Empathie
 - ▶ Temps
 - ▶ Gestion de votre stress et de votre énergie
 - ▶ Maintien de son propre équilibre de vie





Comment supporter votre pt?

- En connaissant vos capacités (suite)
 - Un bon aidant est un aidant qui se connaît (insights etc.)
 - Un bon aidant peut se rattraper quand le moral glisse (drapeaux jaunes)
 - En sachant dire non et en mettant des limites
 - Avec de la supervision clinique
 - En partageant avec des collègues
 - Par une démarche personnelle





Comment supporter votre pt?

- ▶ En reconnaissant vos limites
 - ▶ Quand le temps vous manque...
 - ▶ Quand la fatigue se fait sentir...
 - ▶ Quand on devient moins empathique, plus à cran...
 - ▶ Quand notre pt nous fait réagir...
 - ▶ Favorablement (contre-transfert positif, ceux qu'on apprécie particulièrement)
 - ▶ Défavorablement (contre-transfert négatif, ceux qui nous "pompent")
 - ▶ Ceux qui sont d'emblée plus rigides (nos TPs) (cas RG)



Vignette 1: Type "Rambo Gauthier"

| Volets | Caractéristiques |
|------------------------|--|
| Douleur | Homme de 54 ans, travailleur de la construction Lombalgie basse sur accident de travail Douleur à 4/10 AM avec raideurs Douleur à 9/10 le soir, ↑ avec activités Trouble du sommeil, n'a pas de position |
| Limites fonctionnelles | AVQ limitées : travaux manuels, gazon etc. Se sent inutile à pourvoir aux besoins de sa famille Bon soutien de sa femme mais cela le frustre |
| État psychologique | Homme "tough et macho" "Ça ne pleure pas, un homme" N'aime pas les médicaments, "c'est pour les faibles", Peur de l'addiction? TP limite avec impulsivité : prompt à réagir, se met dans le trouble, a un dossier criminel pour voies de faits, très irritable, "se pogne avec collègues et patrons"; historique de congédiements multiples; garde ses emplois de 3-6 mois en moyenne A souvent la sensation "de faire une crise cardiaque" ; médical OK "Soulage" sa douleur avec ROH le soir |
| Antécédents | Violé dans l'enfance par un prêtre |



Comment supporter votre pt?

- ▶ En connaissant les pièges
 - ▶ Selon Fernando et Consedine (2017) qui ont comparé **les barrières à la compassion** entre des psychiatres, des généralistes, des chirurgiens, des internistes et des pédiatres et selon qu'ils aient peu ou beaucoup d'expérience, ils démontrent qu'elles varient selon:
 - ▶ **Sa spécialisation**
 - ▶ Sont plus fréquentes chez les internistes et médecins de famille
 - ▶ Sont moins fréquentes chez les psychiatres
 - ▶ **Son niveau d'expérience professionnelle**
 - ▶ Souvent plus fréquentes chez les jeunes médecins
 - ▶ Les auteurs soulignent que le choix de spécialité dépend notamment de la personnalité des individus et que leurs pts et leur mode de pratique sont bien différents



Comment supporter votre pt?

- ▶ En connaissant des façons de contourner des pièges
 - ▶ Fernando et Consedine (2017) expliquent **que les psychiatres ont moins de barrières, à la compassion car:**
 - ▶ Ils ont déjà des habiletés (comme l'empathie)
 - ▶ Ils sont entraînés pour tenir compte d'eux-mêmes et des autres
 - ▶ Ils connaissent bien le stress et sa gestion
 - ▶ Ils révisent en équipe les cas complexes, partagent les décisions et s'aident avec les cas difficiles
 - ▶ Ils obtiennent de la supervision pour eux-mêmes
 - ▶ Plusieurs ont déjà fait un processus de thérapie personnelle
 - ▶ En clinique externe, ils ont souvent accès à une personne de liaison (case manager)
 - ▶ Il y a généralement une continuité dans le lien thérapeutique, de l'évaluation à la fin du suivi



Comment supporter votre pt?

- ▶ En connaissant les pièges (suite)
 - ▶ **Les caractéristiques du milieu de travail**
 - ▶ Vogel (2018), dans un éditorial du Journal de l'Association Médicale Canadienne, se demande si **le système de santé** a une responsabilité partagée quand il est question du haut taux de suicide chez les médecins
 - ▶ Chapelle (2016) rappelle que **la surcharge de travail, la perte de sens au travail, la surexposition à l'empathie** sont des facteurs de risque de l'épuisement professionnel
 - ▶ Selon un rapport de Gollac et al., 2011 (cité dans Chapelle, 2016): **les exigences du travail, les exigences émotionnelles, le manque d'autonomie et de marge de manœuvre, les mauvais rapports sociaux et relations de travail, les conflits de valeur et la qualité empêchée ainsi que l'insécurité de la situation de travail** sont des facteurs de risque psychosociaux d'épuisement professionnel





Comment supporter votre pt?

- En connaissant les pièges (suite)
 - **Le stress de compassion**
 - Être aidant est très valorisant et fait partie des valeurs profondes de la majorité des intervenants en santé
 - Être aidant demande de la bienveillance et de la compassion non seulement pour l'autre mais aussi POUR SOI
 - Quand les capacités dépassent de façon régulière les ressources, il y a un stress



Comment supporter votre pt?

- **L'épuisement compassionnel** (Chapelle, 2016)
 - Sx semblables au TSPT des suites de l'écoute des récits traumatiques des pts
 - Selon le modèle causal de Figley (cité dans Chapelle 2016), 11 éléments sont impliqués dans l'épuisement compassionnel
 - La capacité d'empathie
 - L'implication empathique
 - La surexposition aux victimes
 - La réponse empathique
 - Le stress compassionnel
 - Le sentiment d'efficacité
 - La distanciation
 - La satisfaction
 - Une trop longue exposition
 - Les souvenirs traumatiques
 - Les perturbations de la vie



Comment supporter votre pt?

- ▶ **L'épuisement compassionnel** (Chapelle, 2016) (suite)
 - ▶ **Est différent du burn-out**
 - ▶ N'altère pas la vision du monde, comme le fait le burn-out
 - ▶ Est en lien avec un fonctionnement altruiste et non centré sur soi
 - ▶ Le burn-out vient d'un engagement excessif avec souvent une surcharge de travail
 - ▶ Nécessite une prise de conscience plus qu'un changement d'emploi, comme dans le burn-out
 - ▶ **Est différent du bore-out (épuisement professionnel par ennui)**
 - ▶ Qui vient avec un sentiment de surqualification, de la monotonie ou un style de gestion flou face à l'avenir
 - ▶ **Est différent du workaholism (addiction au travail)**
 - ▶ Animés par le fait de travailler plus que par le travail en soi
 - ▶ Rigides, perfectionnistes, etc.
 - ▶ Se souvenir que chacun de ces types d'épuisement ont des facteurs de risque personnels et professionnels DIFFÉRENTS



Comment supporter votre pt?

- Les divers types d'épuisement ont des conséquences (Chapelle, 2016)

Modélisation des processus d'épuisement

117

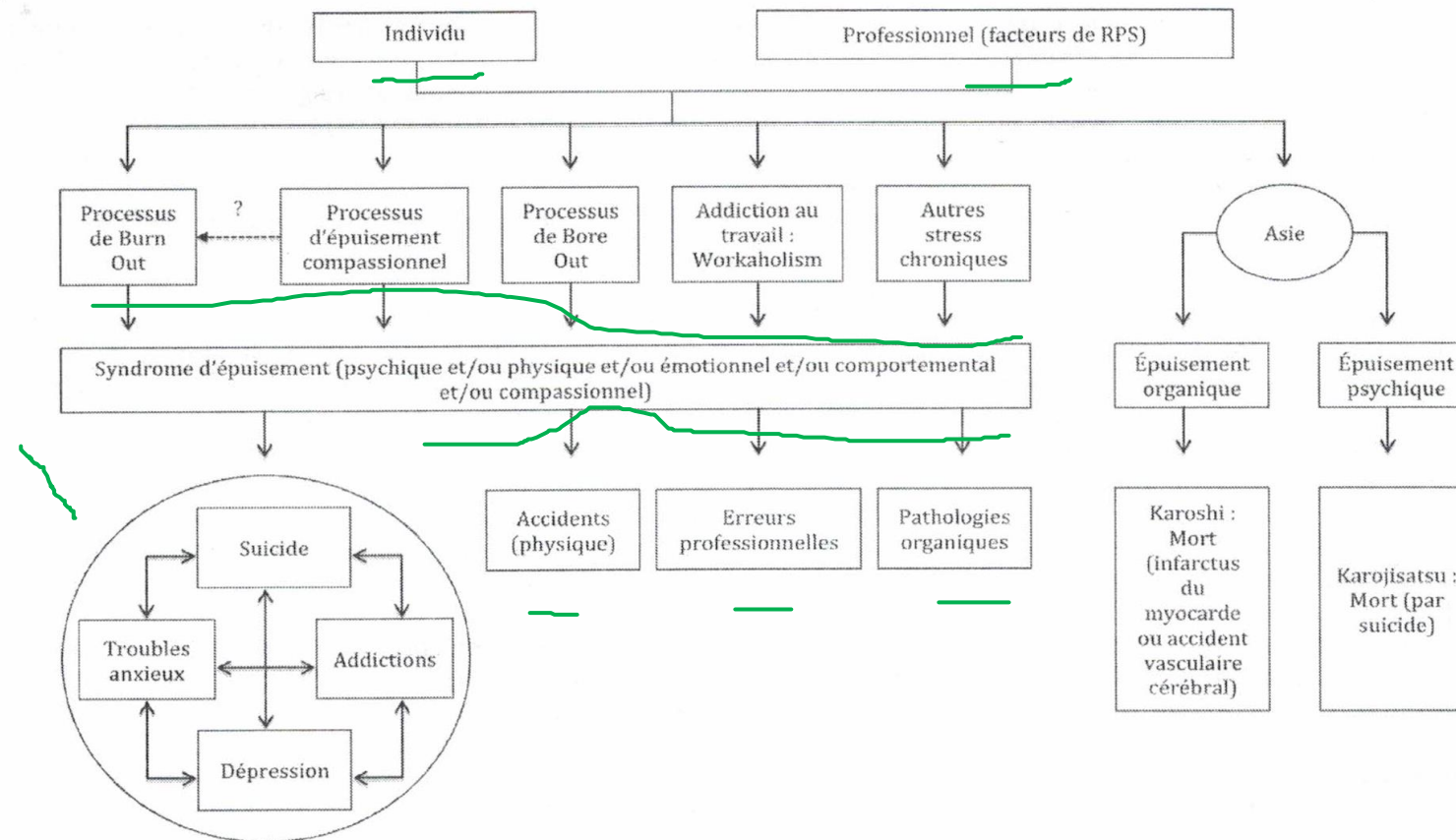


Figure 1 Modélisation des processus d'épuisement professionnels.
Pattern of professional exhaustion process.



Comment supporter votre pt?

- Selon Chapelle (2016), **le traitement des épuisements se fait à trois niveaux**

- **Prévention primaire**

- Bonne hygiène de vie
- Avoir des intérêts hors du travail
- Relaxation ou méditation
- Éviter l'abus de substances
- Avoir un bon sommeil
- Travailler ses propres difficultés
- Prendre des congés
- Etc.

- **Prévention secondaire**

- Thérapie cognitive-comportementale
- Thérapie d'acceptation et d'engagement
- Exercice physique
- Etc.

- **Prévention tertiaire**

- Travail plus spécifique ou spécialisé en psychothérapie
- Médication
- Etc.



Comment supporter votre pt?

- ▶ Le stress de compassion (suite)
 - ▶ En plus de prendre soin de soi, il peut être important de...
 - ▶ Demander de l'aide
 - ▶ Programme d'aide aux médecins du Québec : <http://www.pamq.org/fr/>
 - ▶ Suicide-Action Montréal (SAM) - Ligne d'écoute 24/7
 - ▶ (514) 723-4000
 - ▶ 1-866 – APPELLE (277-3553)





Pourquoi référer en psycho?

- **Car il y a de la détresse...**
- Et le DSM (APA, 2013) nous rappelle les critères de référence:
 - Qui **altère l'humeur** du pt...
 - Qui **altère son fonctionnement de façon significative...**
 - Qui **altère sa qualité de vie...**
- En rappel, revoici les cas du cours 1 (pages suivantes):





Avertissement concernant les vignettes

Toute ressemblance avec des
personnes existantes ou ayant existé est
purement fortuite.

Seuls les noms sont basés sur la réalité

**La description des cas est tout à fait
fictive**



Vignette 1: Type "Rambo Gauthier"

| Volets | Caractéristiques |
|------------------------|---|
| Douleur | Homme de 54 ans, travailleur de la construction Lombalgie basse sur accident de travail Douleur à 4/10 AM avec raideurs Douleur à 9/10 le soir, ↑ avec activités Trouble du sommeil, n'a pas de position |
| Limites fonctionnelles | AVQ limitées : travaux manuels, gazon etc. Se sent inutile à pourvoir aux besoins de sa famille Bon soutien de sa femme mais cela le frustre |
| État psychologique | Homme "tough et macho" "Ça ne pleure pas, un homme" N'aime pas les médicaments, "c'est pour les faibles", Peur de l'addiction? TP limite avec impulsivité : prompt à réagir, se met dans le trouble, a un dossier criminel pour voies de faits, très irritable, "se pogne avec collègues et patrons"; historique de congédiements multiples; garde ses emplois de 3-6 mois en moyenne A souvent la sensation "de faire une crise cardiaque" ; médical OK "Soulage" sa douleur avec ROH le soir |
| Antécédents | Violé dans l'enfance par un prêtre |



Vignette 2: Type "Laurent Duvernay-Tardif"

| Volets | Caractéristiques |
|------------------------|---|
| Douleur | Homme de 22 ans, étudiant en médecine, joueur de foot CRPS MID post-Fx tibiale lors d'un match Douleur à 8/10, ↑ avec stress ou mauvais temps |
| Limites fonctionnelles | En béquilles pour les courtes distances En fauteuil roulant pour les plus longues Ne peut conduire |
| État psychologique | Kinésiophobie (peur excessive de bouger ou de se reblesser) Trouble d'adaptation anxio-dépressif 2 nd à la douleur Perfectionniste N'a jamais connu l'échec Adulé et admiré dans sa communauté Usage de stéroïdes anabolisants? |
| Antécédents | Nil |



Vignette 3: Type "Lise Watier"

| Volets | Caractéristiques |
|------------------------|---|
| Douleur | Femme d'affaires de 45 ans, compagnie de cosmétiques Fibromyalgie et côlon irritable Douleur à 6/10, migratrice, à diverses articulations "Workaholic" : 7-23h, 6 jours sur 7 Épouse et mère "parfaite" "Madame blancheville" |
| Limites fonctionnelles | Ne peut atteindre ses objectifs, se pousse +++ Tout lui est "également" important |
| État psychologique | Catastrophisation (pense toujours au pire) Dépression majeure : se sent épuisée et à bout physiquement et psychologiquement, ne dort pas bien, "jongle" constamment avec ses préoccupations diverses dit "que son petit hamster ne peut s'arrêter", pleure presque à tous les jours, en cachette de ses proches et tout lui paraît comme une montagne; mange peu, car n'a pas faim et saute des repas; perte de 10 lbs depuis trois mois; se culpabilise +++ de ne pas atteindre ses objectifs; se sent parfois tellement découragée, qu'elle a des idées suicidaires, sans plan de passage à l'acte; ne voudrait pas faire souffrir davantage sa famille Trouble d'anxiété généralisée (TAG) : ne tolère pas l'incertitude, craint d'avoir une maladie grave sous-jacente, se sent vulnérable +++, anxiété se transpose à d'autres sphères de sa vie (crainte que son mari ait un accident lorsqu'il est sur la route, demande contacts fréquents; inquiète que ses enfants soient blessés en traversant la rue ou kidnappés par des étrangers |
| Antécédents | Nil |



Vignette 4: Type "Somatisant"

| Volets | Caractéristiques |
|-------------------------------|--|
| Douleur | Homme de 30 ans avec douleurs sur sites multiples Plusieurs investigations médicales et séjours à l'urgence Or, investigations médicales toujours négatives À votre examen, rien ne "colle" à un Dx précis |
| Limites fonctionnelles | Pt a arrêté ses études à cause de sa douleur et ne travaille pas, se dit trop limité et souffrant Écoute la TV et dort +++, logement insalubre? |
| État psychologique | Isolé socialement, sans amis Peu en contact avec ses émotions |
| Antécédents | Quand vous questionnez, dans son histoire de vie, sa situation dans l'enfance, vous apprenez que la famille a éclaté alors qu'il avait 3 ans; quand vous lui demandez de caractériser son enfance en qq mots, il n'arrive pas à se souvenir d'éléments heureux ni malheureux, il a l'impression "d'un trou noir" |



Quand référer en psycho?

- ▶ Quand vous sentez que le degré ou le type de détresse de vos pts...
 - ▶ Dépasse vos compétences
 - ▶ Doit avoir une approche de traitement multidisciplinaire et complémentaire à la vôtre
 - ▶ Si la détresse est modérée à sévère
 - ▶ Exemple le volet du suicide
 - ▶ Questions-clé
 - ▶ Présence d'idées suicidaires
 - ▶ Plan détaillé
 - ▶ Où?
 - ▶ Quand?
 - ▶ Comment?
 - ▶ Plus ces Qs sont précisées, plus il y a imminence du geste suicidaire
 - ▶ Présence de gens proches ou d'animaux "qui retiennent à la vie"
 - ▶ Présence de tentative antérieure
- ▶ Quand il y a de la comorbidité
- ▶ Quand le pt lui-même le demande
- ▶ Si c'est à la demande d'un proche, valider avec le pt lui-même (les références imposées (par la loi, pour faire plaisir à autrui etc.) ont en général un moins bon pronostic de succès)



Quand référer en psycho?

- ▶ Quand vous sentez que vos pts sont fragiles (liste non-exhaustive)
 - ▶ Les lignes d'écoute (cas LW)
 - ▶ Suicide-Action Montréal (514. 723-4000 ou 1-866-277-3553)
 - ▶ Tel-Aide (514. 935-1101 pour Montréal; numéros différents selon les régions)
 - ▶ Tel-Ainés (514. 353-2463)
 - ▶ Écoute active de 10h à 22h et possibilité de psychothérapie court terme
 - ▶ Les centre de crises
 - ▶ Voir selon les CIUSSS (disponible sur le web)
 - ▶ Drogue, aide et référence (514. 527-2626 ou 1-800-265-2626) (cas RG)
 - ▶ 24/7 Service bilingue
 - ▶ SOS violence conjugale (514. 873-9010 ou 1-800 363-9010)
 - ▶ 24/7 Service bilingue



Vignette 3: Type "Lise Watier"

| Volets | Caractéristiques |
|------------------------|--|
| Douleur | Femme d'affaires de 45 ans, compagnie de cosmétiques Fibromyalgie et côlon irritable Douleur à 6/10, migratrice, à diverses articulations "Workaholic" : 7-23h, 6 jours sur 7 Épouse et mère "parfaite" "Madame blancheville" |
| Limites fonctionnelles | Ne peut atteindre ses objectifs, se pousse +++ Tout lui est "également" important |
| État psychologique | Catastrophisation (pense toujours au pire) Dépression majeure : se sent épuisée et à bout physiquement et psychologiquement, ne dort pas bien, "jongle" constamment avec ses préoccupations diverses dit "que son petit hamster ne peut s'arrêter", pleure presque à tous les jours, en cachette de ses proches et tout lui paraît comme une montagne; mange peu, car n'a pas faim et saute des repas; perte de 10 lbs depuis trois mois; se culpabilise +++ de ne pas atteindre ses objectifs; se sent parfois tellement découragée, qu'elle a des idées suicidaires, sans plan de passage à l'acte; ne voudrait pas faire souffrir davantage sa famille Trouble d'anxiété généralisée (TAG) : ne tolère pas l'incertitude, craint d'avoir une maladie grave sous-jacente, se sent vulnérable +++, anxiété se transpose à d'autres sphères de sa vie (crainte que son mari ait un accident lorsqu'il est sur la route, demande contacts fréquents; inquiète que ses enfants soient blessés en traversant la rue ou kidnappés par des étrangers |
| Antécédents | Nil |



Vignette 1: Type "Rambo Gauthier"

| Volets | Caractéristiques |
|------------------------|--|
| Douleur | Homme de 54 ans, travailleur de la construction Lombalgie basse sur accident de travail Douleur à 4/10 AM avec raideurs Douleur à 9/10 le soir, ↑ avec activités Trouble du sommeil, n'a pas de position |
| Limites fonctionnelles | AVQ limitées : travaux manuels, gazon etc. Se sent inutile à pourvoir aux besoins de sa famille Bon soutien de sa femme mais cela le frustre |
| État psychologique | Homme "tough et macho" "Ça ne pleure pas, un homme" N'aime pas les médicaments, "c'est pour les faibles", Peur de l'addiction? TP limite avec impulsivité : prompt à réagir, se met dans le trouble, a un dossier criminel pour voies de faits, très irritable, "se pogne avec collègues et patrons"; historique de congédiements multiples; garde ses emplois de 3-6 mois en moyenne A souvent la sensation "de faire une crise cardiaque" ; médical OK "Soulage" sa douleur avec ROH le soir |
| Antécédents | Violé dans l'enfance par un prêtre |



À qui référer en psycho?

► Parce qu'un psychologue n'est pas un psychiatre...

- Titulaire d'un diplôme de 3^e cycle universitaire (Ph.D. ou D.Psy.)
- Membre de l'Ordre des psychologues du Québec (OPQ) (titre réservé)
- Spécialiste de la santé mentale
- N'a pas la possibilité de prescrire ou de faire le suivi de Rx
- La majorité font de la psychothérapie, mais pas tous
- Il y a 4 grands courants de psychothérapie
 - Psychodynamique – psychanalytique
 - Cognitive-comportementale et les thérapies de 3^e vague (ex. acceptation et engagement)
 - Systémique-interactionnelle
 - Éclectique
- Il y a obligation par l'OPQ de formation continue en psychothérapie
 - 90 heures sur 5 ans
 - Dont 5 heures de supervision clinique personnelle



À qui référer en psycho?

- ▶ **Tous les psychothérapeutes ne sont pas psychologues...**
 - ▶ Un psychologue pratiquant la psychothérapie est d'emblée psychothérapeute (tout comme les médecins pratiquant le psychothérapie)
 - ▶ Cependant, en 2005 dans la foulée du Rapport Trudeau sur la modernisation de la pratique, a été créé le titre de psychothérapeute :
 - ▶ Titre autorisé avec permis de psychothérapeute (via l'OPQ)
 - ▶ Pour les infirmières, conseillers d'orientation, thérapeutes conjugaux et familiaux, travailleurs sociaux, psychoéducateurs, criminologues, sexologues, ergothérapeutes
 - ▶ Être membre de leur Ordre professionnel
 - ▶ Avoir une maîtrise dans le domaine de la santé mentale
 - ▶ 765 heures de formation théorique de niveau universitaire en psychothérapie
 - ▶ 600 heures de stages en psychothérapie
 - ▶ À condition de mentionner leur titre initial: Mme Josette Tartampion, infirmière psychothérapeute, j'offre des services de....



À qui référer en psycho?

➤ Il y a aussi les neuropsychologues...

- Psychologues spécialisés dans l'évaluation des fonctions cognitives supérieures (intelligence, mémoire, langage, attention, fct. exécutives, fct. visuo-spatiales etc.)
- Utilisent une panoplie de tests
- Certains font de l'intervention (psychothérapie ou réadaptation cognitive)
- Sont aussi membres de l'Ordre des psychologues du Québec
- Doivent avoir l'attestation réservée de la pratique de la neuropsychologie
- Travaillent généralement en contexte scolaire, médical ou en pratique privé



À qui référer en psycho?

- Selon leur approche, **les psychologues cliniciens**, vont être:
 - **Généralistes (cas LDT et LW)**
 - Principalement en 1^{ère} et 2^e ligne du réseau public
 - En bureau privé (\$\$\$ - 90-125\$ l'heure)
 - **Spécialistes (cas RG et somatisant)**
 - Principalement en 3^e et 4^e lignes du réseau public
 - En bureau privé spécialisé (troubles alimentaires, troubles de personnalité etc.) (\$\$\$ - > 125\$ l'heure)



Vignette 2: Type "Laurent Duvernay-Tardif"

| Volets | Caractéristiques |
|------------------------|---|
| Douleur | Homme de 22 ans, étudiant en médecine, joueur de foot CRPS MID post-Fx tibiale lors d'un match Douleur à 8/10, ↑ avec stress ou mauvais temps |
| Limites fonctionnelles | En béquilles pour les courtes distances En fauteuil roulant pour les plus longues Ne peut conduire |
| État psychologique | Kinésiophobie (peur excessive de bouger ou de se reblesser) Trouble d'adaptation anxio-dépressif 2 nd à la douleur Perfectionniste N'a jamais connu l'échec Adulé et admiré dans sa communauté Usage de stéroïdes anabolisants? |
| Antécédents | Nil |



Vignette 3: Type "Lise Watier"

| Volets | Caractéristiques |
|------------------------|---|
| Douleur | Femme d'affaires de 45 ans, compagnie de cosmétiques Fibromyalgie et côlon irritable Douleur à 6/10, migratrice, à diverses articulations "Workaholic" : 7-23h, 6 jours sur 7 Épouse et mère "parfaite" "Madame blancheville" |
| Limites fonctionnelles | Ne peut atteindre ses objectifs, se pousse +++ Tout lui est "également" important |
| État psychologique | Catastrophisation (pense toujours au pire) Dépression majeure : se sent épuisée et à bout physiquement et psychologiquement, ne dort pas bien, "jongle" constamment avec ses préoccupations diverses dit "que son petit hamster ne peut s'arrêter", pleure presque à tous les jours, en cachette de ses proches et tout lui paraît comme une montagne; mange peu, car n'a pas faim et saute des repas; perte de 10 lbs depuis trois mois; se culpabilise +++ de ne pas atteindre ses objectifs; se sent parfois tellement découragée, qu'elle a des idées suicidaires, sans plan de passage à l'acte; ne voudrait pas faire souffrir davantage sa famille Trouble d'anxiété généralisée (TAG) : ne tolère pas l'incertitude, craint d'avoir une maladie grave sous-jacente, se sent vulnérable +++, anxiété se transpose à d'autres sphères de sa vie (crainte que son mari ait un accident lorsqu'il est sur la route, demande contacts fréquents; inquiète que ses enfants soient blessés en traversant la rue ou kidnappés par des étrangers |
| Antécédents | Nil |



Vignette 1: Type "Rambo Gauthier"

| Volets | Caractéristiques |
|------------------------|--|
| Douleur | Homme de 54 ans, travailleur de la construction Lombalgie basse sur accident de travail Douleur à 4/10 AM avec raideurs Douleur à 9/10 le soir, ↑ avec activités Trouble du sommeil, n'a pas de position |
| Limites fonctionnelles | AVQ limitées : travaux manuels, gazon etc. Se sent inutile à pourvoir aux besoins de sa famille Bon soutien de sa femme mais cela le frustre |
| État psychologique | Homme "tough et macho" "Ça ne pleure pas, un homme" N'aime pas les médicaments, "c'est pour les faibles", Peur de l'addiction? TP limite avec impulsivité : prompt à réagir, se met dans le trouble, a un dossier criminel pour voies de faits , très irritable, "se pogne avec collègues et patrons"; historique de congédiements multiples; garde ses emplois de 3-6 mois en moyenne A souvent la sensation "de faire une crise cardiaque" ; médical OK "Soulage" sa douleur avec ROH le soir |
| Antécédents | Violé dans l'enfance par un prêtre |



Vignette 4: Type "Somatisant"

| Volets | Caractéristiques |
|------------------------|---|
| Douleur | Homme de 30 ans avec douleurs sur sites multiples Plusieurs investigations médicales et séjours à l'urgence Or, investigations médicales toujours négatives À votre examen, rien ne "colle" à un Dx précis |
| Limites fonctionnelles | Pt a arrêté ses études à cause de sa douleur et ne travaille pas , se dit trop limité et souffrant Écoute la TV et dort +++, logement insalubre? |
| État psychologique | Isolé socialement, sans amis Peu en contact avec ses émotions |
| Antécédents | Quand vous questionnez, dans son histoire de vie, sa situation dans l'enfance, vous apprenez que la famille a éclaté alors qu'il avait 3 ans; quand vous lui demandez de caractériser son enfance en qq mots, il n'arrive pas à se souvenir d'éléments heureux ni malheureux, il a l'impression "d'un trou noir" |



À qui référer en psycho?

- Selon leur approche, les psychologues ont souvent des **créneaux**:
 - Enfants, adultes, couples etc.
 - Troubles de l'humeur
 - Gestion de stress
 - Difficultés relationnelles
 - Violence
 - Maladies physiques
 - Etc.

Marie-Christine Taillefer, M.Ps., Ph.D.

Psychologue, Montréal

Employeur
Centre hosp. de l'Université de Montréal (CHUM)

Permis délivré en
2001

Secteur(s) de pratique
Psychologie de la santé
Psychologie clinique

Orientation(s) théorique(s)
Cognitive / comportementale

Langue maternelle
Français

Langue(s) maîtrisée(s)
Anglais

Clientèle(s)
Adulte
Personne âgée
Famille

| Codes de problématiques | Dx psy. | Dx psy. Tr. | Mental | Psychoth. | Form. | Superv. |
|-----------------------------------|---------|-------------|--------|-----------|-------|---------|
| Dépression | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| Douleur chronique et fibromyalgie | ✓ | | | ✓ | ✓ | ✓ |
| Gestion du stress | ✓ | | | ✓ | | |



Où et comment référer en psycho?

- ▶ **Tenez compte des moyens de payer de vos pts...**
 - ▶ Si possible, voir **via le privé**,
 - ▶ **De leur poche**, ils obtiendront **des reçus** (déductibles d'impôts – frais médicaux)
 - ▶ Les **plans d'assurances-collectives** remboursent 400-500\$, annuellement, de frais de consultation en psychologie (moyennant la présentation des reçus)
 - ▶ Si vous ou le pt ne connaissez pas de psychologues au privé, passez par le **Service de Référence de l'OPQ** qui peut vous donner trois noms de psychologues
 - ▶ <https://www.ordrepsy.qc.ca/trouver-de-aide>
 - ▶ (514. 738-1223 ou 1-800 561-1223)
 - ▶ **Au privé, rappelez-vous qu'il est possible de "magasiner un psychologue"**, tous n'ont pas les mêmes tarifs, ni les mêmes disponibilités



Vignette 3: Type "Lise Watier"

| Volets | Caractéristiques |
|------------------------|---|
| Douleur | Femme d'affaires de 45 ans, compagnie de cosmétiques Fibromyalgie et côlon irritable Douleur à 6/10, migratrice, à diverses articulations "Workaholic" : 7-23h, 6 jours sur 7 Épouse et mère "parfaite" "Madame blancheville" |
| Limites fonctionnelles | Ne peut atteindre ses objectifs, se pousse +++ Tout lui est "également" important |
| État psychologique | Catastrophisation (pense toujours au pire) Dépression majeure : se sent épuisée et à bout physiquement et psychologiquement, ne dort pas bien, "jongle" constamment avec ses préoccupations diverses dit "que son petit hamster ne peut s'arrêter", pleure presque à tous les jours, en cachette de ses proches et tout lui paraît comme une montagne; mange peu, car n'a pas faim et saute des repas; perte de 10 lbs depuis trois mois; se culpabilise +++ de ne pas atteindre ses objectifs; se sent parfois tellement découragée, qu'elle a des idées suicidaires, sans plan de passage à l'acte; ne voudrait pas faire souffrir davantage sa famille Trouble d'anxiété généralisée (TAG) : ne tolère pas l'incertitude, craint d'avoir une maladie grave sous-jacente, se sent vulnérable +++, anxiété se transpose à d'autres sphères de sa vie (crainte que son mari ait un accident lorsqu'il est sur la route, demande contacts fréquents; inquiète que ses enfants soient blessés en traversant la rue ou kidnappés par des étrangers |
| Antécédents | Nil |





Où et comment référer en psycho?

- Tenez compte des moyens de payer de vos pts...
 - **Si vos pts sont à faible revenu**, cela est possible, mais il y a souvent des délais...
 - **Programmes d'Aide aux Employés (PAEs)**
 - **Service de référence OPQ (demander pour les psychologues qui acceptent des mandats pour pts à faible revenu)**



Où et comment référer en psycho?

- ▶ Tenez compte des moyens de payer de vos pts...
 - ▶ **Si vos pts sont à faible revenu** (suite)
 - ▶ **Cliniques universitaires de psychologie** (septembre à mai)
 - ▶ **Université de Montréal** : (514) 343-7725 (20\$ pour l'entrevue d'accueil et 5\$ pour l'ouverture du dossier; puis 30\$ par rencontre individuelle – stagiaire; 40\$ par rencontre de couple – stagiaire; 50\$ par rencontre – jeune professionnel).
 - ▶ **Université du Québec à Montréal** (514) 987-0253 (entre 20\$ et 30\$ par rencontre, selon le revenu).
 - ▶ **Université Concordia** (anglais seulement) : (514) 848-2424 poste 7550 (40\$ par rencontre).
 - ▶ **Université McGill** – Aucun service à prix réduit.
 - ▶ **CHUs généraux ou spécialisés**, si le pt y est déjà suivi dans certaines équipes multi qui ont des psychologues cliniciens



Où et comment référer en psycho?

- Tenez compte des moyens de payer de vos pts...
 - **Si vos pts sont à faible revenu** (suite)
- **Guichet d'Accès en Santé Mentale Adulte (GASMA) (cas RG et somatisant)**
 - Accès centralisé à la première, deuxième ou troisième ligne en santé mentale
 - Va selon les CIUSSS
 - Formulaire spécifique selon chaque CIUSSS
 - À faxer à des endroits spécifiques selon CIUSSS



Vignette 1: Type "Rambo Gauthier"

| Volets | Caractéristiques |
|------------------------|---|
| Douleur | Homme de 54 ans, travailleur de la construction Lombalgie basse sur accident de travail Douleur à 4/10 AM avec raideurs Douleur à 9/10 le soir, ↑ avec activités Trouble du sommeil, n'a pas de position |
| Limites fonctionnelles | AVQ limitées : travaux manuels, gazon etc. Se sent inutile à pourvoir aux besoins de sa famille Bon soutien de sa femme mais cela le frustre |
| État psychologique | Homme "tough et macho" "Ça ne pleure pas, un homme" N'aime pas les médicaments, "c'est pour les faibles", Peur de l'addiction? TP limite avec impulsivité : prompt à réagir, se met dans le trouble, a un dossier criminel pour voies de faits, très irritable , "se pogne avec collègues et patrons"; historique de congédiements multiples; garde ses emplois de 3-6 mois en moyenne A souvent la sensation "de faire une crise cardiaque" ; médical OK "Soulage" sa douleur avec ROH le soir |
| Antécédents | Violé dans l'enfance par un prêtre |



Vignette 4: Type "Somatisant"

| Volets | Caractéristiques |
|------------------------|---|
| Douleur | Homme de 30 ans avec douleurs sur sites multiples Plusieurs investigations médicales et séjours à l'urgence Or, investigations médicales toujours négatives À votre examen, rien ne "colle" à un Dx précis |
| Limites fonctionnelles | Pt a arrêté ses études à cause de sa douleur et ne travaille pas, se dit trop limité et souffrant Écoute la TV et dort +++, logement insalubre? |
| État psychologique | Isolé socialement, sans amis Peu en contact avec ses émotions |
| Antécédents | Quand vous questionnez, dans son histoire de vie, sa situation dans l'enfance, vous apprenez que la famille a éclaté alors qu'il avait 3 ans; quand vous lui demandez de caractériser son enfance en qq mots, il n'arrive pas à se souvenir d'éléments heureux ni malheureux, il a l'impression "d'un trou noir" |



Où et comment référer en psycho?

- Exemple de formulaire du GASMA
Montréal

Centres de santé et de services sociaux
de la région de Montréal

No dossier : _____
Nom : _____
Prénom : _____
DDN : _____

RÉFÉRENCE AUX GUICHETS D'ACCÈS SANTÉ MENTALE

*JEUNE ADULTE

1. PERSONNE CONCERNÉE PAR LA RÉFÉRENCE

Nom : _____ Prénom : _____
Date de naissance : ____/____/____ Âge : _____ Sexe : F M
RAMQ : _____ Expire le : _____
Adresse : _____ Code postal : _____
Adresse courriel : _____
Téléphone (domicile) : _____ Autre numéro : _____
Langue usuelle : Français Anglais Autre : _____
*Nom de la mère ou du tuteur légal : _____ Téléphone : _____
*Nom du père ou du tuteur légal : _____ Téléphone : _____

2. MOTIF DE LA RÉFÉRENCE ET MÉDICATION

Motifs de la personne concernée par la référence : _____

Motifs de la référence : _____

Impression diagnostique ou diagnostic (si connu) : _____

Médication : _____

Problème de dépendance Non Oui Si oui, lequel : _____
Risque suicidaire Non Oui Si oui, lequel : _____
Danger envers autrui Non Oui Si oui, lequel : _____
Autres suivis ou observations : _____

3. COORDONNÉES DU RÉFÉRENT

Nom : _____ Titre : _____ No de permis (médecin) : _____
Adresse : _____ Code postal : _____
Téléphone : _____ Télécopieur : _____
Organisme : _____
Services actuellement offerts par le référent : _____

Nom du médecin de famille (si différent) : _____
Signature : _____ Date : _____

4. AUTORISATION DE COMMUNICATION

Par la présente, l'utilisateur (de 14 ans et plus ou le titulaire de l'autorité parentale) consent à l'envoi de la fiche de référence au guichet d'accès du CSSS _____ et consent à procéder à l'évaluation de la demande.
Signature de l'utilisateur : _____ Date : _____

N.B. VEUILLEZ JOINDRE TOUT DOCUMENT PERTINENT À L'ÉTUDE DU DOSSIER, TEL QUE : ÉVALUATIONS ANTÉRIEURES, RAPPORTS MÉDICAUX, ETC.

Où et comment référer en psycho?

➔ Fax des GASMAs de Montréal

LISTES GORDONNIÈRES
MTL, Montérégie etc.

LES GUICHETS D'ACCÈS EN SANTÉ MENTALE DU TERRITOIRE DE MONTRÉAL

| NOM DU CSSS ET DU GUICHET D'ACCÈS | SANTÉ MENTALE ADULTE | SANTÉ MENTALE JEUNE |
|---|---|---|
| CSSS du Sud-Ouest— Verdun | Télécopieur : 514-934-2385 guichet.acces.sante.mentale. adulte.sov@ssss.gouv.qc.ca Tél. : (514) 766-0546 (52249) | Télécopieur : 514-769-4970 guichet_smj.sov@ssss.gouv.qc.ca Tél : (514) 766-0546 (52675) |
| | TÉLÉCOPIEUR SANTÉ MENTALE ADULTE | TÉLÉCOPIEUR SANTÉ MENTALE JEUNE |
| CSSS de Dorval-Lachine- LaSalle | 514-639-9116 | 514-639-0659 |
| CSSS de l'Ouest-de-l'Île | 514-626-1593 | 514-695-6477 |
| CSSS Cavendish | 514-488-2822 | 514-488-2822 |
| CSSS de la Montagne | 514-380-5515 | 514-380-5515 |
| CSSS de Bordeaux- Cartierville-St-Laurent | 514-956-1431 | 514-744-0432 |
| CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord | 514-788-1486 | 514-955-2647 |
| CSSS du Cœur-de-l'Île | 514-495-6674 | 514-376-4016 |
| CSSS de Jeanne-Mance | 514-847-9456 | 514-380-8112 |
| CSSS Saint-Léonard et Saint-Michel | 514-374-5753 | 514-374-4041 |
| CSSS Lucille-Teasdale | 514-253-2147 | 514-253-2147 |
| CSSS de la Pointe-de-l'Île | 514-356-0637 | 514-356-0637 |
| Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles | 514-937-3492 | 514-937-3492 |



Où et comment référer en psycho?

- Situations particulières...
 - **Indemnisation \$ pour les Victimes d'Actes Criminels (IVAC)**
 - **(cas RG et somatisant, si la détresse du trauma antérieure prédomine)**
 - <https://www.ivac.qc.ca/Pages/default.aspx>
 - Géré administrativement par la CNESST
 - **Spécifiquement** pour les victimes d'actes criminels
 - Avec le formulaire, **si le pt est reconnu, donne accès à de l'aide** psychologique **remboursée À VIE**, soit tant que nécessaire
 - **Une plainte à la police n'est pas nécessaire** pour cette demande
 - **Il y a un temps limite pour faire une demande** à l'IVAC, **sauf pour les abus sexuels et notamment dans l'enfance (ex. reviviscences de traumas vécus il y a 30 ans)**



Vignette 1: Type "Rambo Gauthier"

| Volets | Caractéristiques |
|------------------------|---|
| Douleur | Homme de 54 ans, travailleur de la construction Lombalgie basse sur accident de travail Douleur à 4/10 AM avec raideurs Douleur à 9/10 le soir, ↑ avec activités Trouble du sommeil, n'a pas de position |
| Limites fonctionnelles | AVQ limitées : travaux manuels, gazon etc. Se sent inutile à pourvoir aux besoins de sa famille Bon soutien de sa femme mais cela le frustre |
| État psychologique | Homme "tough et macho" "Ça ne pleure pas, un homme" N'aime pas les médicaments, "c'est pour les faibles", Peur de l'addiction? TP limite avec impulsivité : prompt à réagir, se met dans le trouble, a un dossier criminel pour voies de faits, très irritable, "se pogne avec collègues et patrons"; historique de congédiements multiples; garde ses emplois de 3-6 mois en moyenne A souvent la sensation "de faire une crise cardiaque" ; médical OK "Soulage" sa douleur avec ROH le soir |
| Antécédents | Violé dans l'enfance par un prêtre |



Vignette 4: Type "Somatisant"

| Volets | Caractéristiques |
|------------------------|---|
| Douleur | Homme de 30 ans avec douleurs sur sites multiples Plusieurs investigations médicales et séjours à l'urgence Or, investigations médicales toujours négatives À votre examen, rien ne "colle" à un Dx précis |
| Limites fonctionnelles | Pt a arrêté ses études à cause de sa douleur et ne travaille pas, se dit trop limité et souffrant Écoute la TV et dort +++, logement insalubre? |
| État psychologique | Isolé socialement, sans amis Peu en contact avec ses émotions |
| Antécédents | Quand vous questionnez, dans son histoire de vie, sa situation dans l'enfance, vous apprenez que la famille a éclaté alors qu'il avait 3 ans; quand vous lui demandez de caractériser son enfance en qq mots, il n'arrive pas à se souvenir d'éléments heureux ni malheureux, il a l'impression "d'un trou noir" |



Où et comment référer en psycho?

- ▶ Situations particulières...
 - ▶ **En plus de l'aide \$ de l'IVAC,**
 - ▶ **Il y a les services d'aides**
 - ▶ **Centres d'Aide aux Victimes d'Actes Criminels (CAVACS)**
 - ▶ <https://cavac.qc.ca/services/>
 - ▶ Accompagnement
 - ▶ Intervention post-traumatique et psychosociale
 - ▶ Information judiciaire
 - ▶ Informations sur les droits et recours
 - ▶ Assistance technique
 - ▶ Orientation vers des ressources spécialisées
 - ▶ Présents dans chaque région du Québec
 - ▶ Voir endroits et coordonnées selon les régions



Où et comment référer en psycho?

- Situations particulières...
 - **En plus de l'aide \$ de l'IVAC,**
 - **Il y a les services d'aides**
- **Centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS)**
 - <http://www.rqcalacs.qc.ca>
 - 1-888 933-9007
 - Voir le site pour situer les centres selon les régions du Québec



Où et comment référer en psycho?

- Situations particulières...
 - **CNESST (accidentés du travail) (cas RG)**
 - **SAAQ (accidentés de la route)**
 - Avec les formulaires spécifiques, si le pt est reconnu, donne accès à de l'aide psychologique remboursée, lorsque autorisée par l'organisme
 - Cependant, il y a souvent des arrêts de soutien \$ des soins par l'organisme payeur; il y a souvent nécessité de contester ou de prescrire des services par le MD; arrêt brusque et souvent prématuré pour plusieurs pts qui engendre son lot de détresse...



Vignette 1: Type "Rambo Gauthier"

| Volets | Caractéristiques |
|------------------------|---|
| Douleur | Homme de 54 ans, travailleur de la construction Lombalgie basse sur accident de travail Douleur à 4/10 AM avec raideurs Douleur à 9/10 le soir, ↑ avec activités Trouble du sommeil, n'a pas de position |
| Limites fonctionnelles | AVQ limitées : travaux manuels, gazon etc. Se sent inutile à pourvoir aux besoins de sa famille Bon soutien de sa femme mais cela le frustre |
| État psychologique | Homme "tough et macho" "Ça ne pleure pas, un homme" N'aime pas les médicaments, "c'est pour les faibles", Peur de l'addiction? TP limite avec impulsivité : prompt à réagir, se met dans le trouble, a un dossier criminel pour voies de faits, très irritable, "se pogne avec collègues et patrons"; historique de congédiements multiples; garde ses emplois de 3-6 mois en moyenne A souvent la sensation "de faire une crise cardiaque" ; médical OK "Soulage" sa douleur avec ROH le soir |
| Antécédents | Violé dans l'enfance par un prêtre |





Conclusion

- Pour être un bon aidant, il faut tenir compte...
 - De ses ressources
 - De ses limites
 - De son milieu
- Il faut aussi cultiver...
 - Son équilibre
 - Demander de l'aide au besoin





Conclusion (suite)

- Pour être un bon aidant, il faut, pour les pts...
 - Reconnaître leurs besoins en termes de santé mentale
 - Bien supporter vos pts
 - Connaître les ressources du milieu
 - Savoir comment en faire bénéficier vos pts
 - Ne pas rester isolé et penser au travail d'équipe, avec la communauté





Références



- ▶ American Psychiatric Association (2013), Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). 991 pages.
- ▶ Chapelle, F.G. (2106). Modélisation des processus d'épuisement professionnel liés aux facteurs de risques psychosociaux: *burn out, bore out, stress chronique, addiction au travail, épuisement compassionnel*. Journal de Thérapie Comportementale et Cognitive; 26:111-122.
- ▶ Fernando, A.T. & Consedine, N.S. (2017). Barriers to medical compassion as a function of experience and specialization: Psychiatry, pediatrics, internal medicine, surgery and general practice. Journal of Pain and Symptom Management;53 (6): 979-987.
- ▶ Vogel, L. (2018). Has suicide become an occupational hazard of practicing medicine? *CMAJ* 2018 June 18;190:E752-3. doi: 10.1503/cmaj.109-5614.