

PROGRAMME

Enjeux éthiques en santé mentale – un temps de réflexion

Cinquième colloque interétablissements en
psychiatrie et en santé mentale

22 et 23 octobre 2009

www.hlhl.qc.ca/enjeuxethiques



Hôpital
Louis-H. Lafontaine

Animés par l'espoir

Douglas
INSTITUT MENTAL HEALTH
UNIVERSITAIRE EN UNIVERSITY
SANTÉ MENTALE INSTITUTE

 Institut universitaire
en santé mentale
de Québec

REMERCIEMENTS

La direction de l'enseignement de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine remercie chaleureusement ses partenaires pour leur généreuse contribution au succès de ce colloque.

PARTENAIRES OR



PARTENAIRE ARGENT



PARTENAIRE BRONZE



La direction de l'enseignement remercie également de leur appui les fondations de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine et de l'Institut universitaire en santé mentale de Québec (anciennement Centre hospitalier Robert-Giffard).



LIEU

Hôtel Sheraton Laval
2440, autoroute des Laurentides
(adjacent au Carrefour Laval)

Le contenu des présentations du colloque sera disponible à l'adresse suivante :

www.hlhl.qc.ca/enjeuxethiques

Ce colloque constitue une activité de formation collective agréée conformément à la définition précisée dans le programme de Maintien du certificat du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

MEMBRES DU COMITÉ SCIENTIFIQUE

D^r Luc Nicole, MD, FRCPC, M.Sc., psychiatre

Coprésident du comité scientifique, volet médical, directeur de l'enseignement, chef médical du programme des troubles psychotiques, Hôpital Louis-H. Lafontaine

D^{re} Christine Grou, Ph.D., neuropsychologue

Coprésidente du comité scientifique, volet professionnel, présidente du comité d'éthique appliquée et membre du comité d'éthique de la recherche, Hôpital Louis-H. Lafontaine

D^r Pierre-Maxime Bélanger, B.Pharm., Ph.D.

Président du comité d'éthique de la recherche, Institut universitaire en santé mentale de Québec
Membre du comité d'éthique de la recherche de l'Université Laval, section sciences de la santé

M^e Marie Boivin, LL.B., LL.M.

Avocate conseil, membre du comité d'éthique appliquée, Hôpital Louis-H. Lafontaine
Membre du comité d'éthique de la recherche, Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal

D^r Jean-Pierre Bonin, Ph.D., infirmier

Chercheur, Centre de recherche Fernand-Seguin de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine
Membre du comité d'éthique appliquée et du comité d'évaluation scientifique, Hôpital Louis-H. Lafontaine
Professeur agrégé, Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal

M^{me} Line Boudreault, M.Sc.

Adjointe au directeur de l'enseignement, Hôpital Louis-H. Lafontaine

M^{me} Chantal Cloutier, B.Sc., ergothérapeute, DESS éthique

Membre du comité d'éthique appliquée et membre du comité d'éthique de la recherche, Hôpital Louis-H. Lafontaine

D^r Serge Gauthier, MD, FRCPC, neurologue

Président du comité d'éthique à la recherche,
Institut universitaire en santé mentale Douglas - Université McGill
Président du comité central d'éthique de la recherche, ministère de la Santé et des Services sociaux
Président du comité d'éthique à la recherche, Faculté de médecine, Université McGill

M^{me} Anne-Marie Savard, LL.B., LL.M.

Membre du comité d'éthique clinique et membre du comité d'éthique de la recherche
Institut universitaire en santé mentale de Québec
Professeure, Faculté de droit de l'Université de Sherbrooke

D^r Camillo Zacchia, Ph.D., psychologue

Chef professionnel de psychologie, président du comité d'éthique clinique,
Institut universitaire en santé mentale Douglas

MEMBRES DU COMITÉ ORGANISATEUR

M^{me} Line Boudreault

Responsable du comité organisateur, adjointe au directeur de l'enseignement, Hôpital Louis-H. Lafontaine

M^{me} Valérie Grignet

Agente administrative, direction de l'enseignement, Hôpital Louis-H. Lafontaine

M^{me} Maryse Jean

Technicienne en administration, direction de l'enseignement, Hôpital Louis-H. Lafontaine

M. Jean Lepage

Conseiller aux communications, Hôpital Louis-H. Lafontaine

M^{me} Félicia Russo

Agente administrative, direction de l'enseignement, Hôpital Louis-H. Lafontaine

CONTEXTE

En 2001, l'Hôpital Louis-H. Lafontaine, l'Hôpital Douglas et le Centre hospitalier Robert-Giffard décidaient d'unir leurs efforts afin de mieux faire face aux enjeux et aux défis à relever en matière de santé mentale. Ce partenariat nous permet de vous livrer le 5^e colloque interétablissements sous le thème « Enjeux éthiques en santé mentale - un temps de réflexion ». Les organisateurs souhaitent, pendant ces quelques jours, aller au-delà du contexte d'action/réaction dans lequel nous nous inscrivons tous depuis bon nombre d'années, pour réintroduire un regard plus réflexif sur l'ensemble de nos pratiques en santé mentale, que celles-ci aient une vocation clinique, de recherche ou d'enseignement. Développement technoscientifique, avènement du Code civil du Québec, promotion des libertés et droits fondamentaux des patients, changement des valeurs asilaires vers une philosophie de soins suscitant la migration de bon nombre de patients vers la communauté, fin du paternalisme médical au profit du respect de l'autonomie du patient (empowerment), multiculturalisme et éclatement des valeurs sociales, voilà autant de phénomènes qui soulèvent des dilemmes éthiques, tant au niveau des soins que de la recherche en santé mentale. Qui plus est, de plus en plus au niveau du système de santé et des institutions, des choix politiques sont à faire, qui ne sont pas sans répercussions sur la philosophie des soins.

OBJECTIFS GÉNÉRAUX DU COLLOQUE

Permettre au participant :

1. D'élargir sa compréhension de l'éthique.

- Démystifier l'éthique tant dans le domaine clinique que dans les domaines liés à la recherche, à la gestion et à la santé publique.
- Comprendre le rôle et l'impact sur un plan éthique des différents niveaux décisionnels : clinique, recherche, administratif, politique ou ministériel.
- Se familiariser avec les différents enjeux éthiques contemporains en santé mentale ainsi que leur impact sur le vécu des patients.

2. De réfléchir aux pratiques actuelles et émergentes et ce, d'un point de vue éthique.

- Examiner les pratiques actuelles avec critique et objectivité.
- Saisir les risques et la portée éthique d'un contexte d'action/réaction prévalant de plus en plus dans le milieu de la santé mentale au Québec.
- Approfondir des questions, des cas cliniques et des enjeux porteurs de dilemmes éthiques.

3. D'améliorer ses pratiques cliniques et ses pratiques de recherche.

- S'exposer aux étapes d'une démarche réflexive en éthique clinique ou en éthique de la recherche afin de pouvoir les transférer dans sa propre pratique.
- S'inspirer des échanges et des pistes de réflexion afin d'en arriver à une meilleure pratique clinique ou une meilleure pratique de recherche.
- Favoriser l'intégration de l'éthique de la recherche et de l'éthique clinique en santé mentale afin d'en arriver à de meilleures pratiques.

Jeudi 22 octobre • 7h30 à 10h15

7h00 à 8h15 **Inscription et accueil • Salle C**
Café, jus et viennoiseries

8h15

Allocution d'ouverture • Salle Laval 3

Christine Grou, co-présidente du comité scientifique
Luc Nicole, co-président du comité scientifique
André Lemieux, directeur général, Hôpital Louis-H. Lafontaine

8h30

Conférence • Salle Laval 3

David J. Roy

Offert avec traduction simultanée

Les sentiers de l'éthique en santé mentale

Orienteering: Mapping the paths of ethics through mental health

Au cours de cette conférence, nous passerons en revue les controverses, les incertitudes et les questions non résolues en matière d'éthique et ce, dans les quatre principaux espaces de la santé mentale : au chevet du patient (éthique clinique), au laboratoire (éthique de la recherche), dans la pratique professionnelle (éthique professionnelle) et dans la société (éthique sociale). La conférence sera l'occasion d'aborder brièvement le large éventail des questions éthiques qui se posent dans les quatre espaces à l'étude. Par exemple :

- Y a-t-il des limites éthiques aux contraintes auxquelles on peut soumettre une personne pour l'empêcher de se suicider ? (Éthique clinique.)
- La pratique de la psychiatrie fondée sur les faits probants soulève-t-elle des enjeux éthiques particuliers qui ne sont pas clairement reconnus ? (Éthique professionnelle.)
- Les marqueurs biologiques, tels les résultats de tests génétiques qui servent à prévoir les troubles psychiatriques, sont-ils neutres ou problématiques sur le plan de l'éthique ? (Éthique de la recherche et éthique professionnelle.)
- Quelles sont les exigences d'une éthique de l'humanité en ce qui a trait au logement et à l'hébergement des personnes atteintes de maladies mentales ? (Éthique sociale.)

Diverses autres questions seront abordées au cours de la conférence, qui se conclura par une brève réflexion sur une éthique de l'humanité dans le domaine de la santé mentale.

10h00 à 10h15 **Pause • Foyer**

Jeudi 22 octobre • 10h15 à 11h45

BLOC A - Présentations

A1 • Salle Duvernay

À l'écoute du soignant: relation de soins et considérations éthiques en psychiatrie communautaire

Marc Cauchon

Le consentement aux soins dans le cadre de la pratique psychiatrique communautaire constitue un aspect particulier de l'éthique clinique. Les concepts de soigné et soignant seront

abordés de façon à mettre en évidence leurs rôles traditionnels et mettre l'accent sur l'aspect relationnel de l'acte de soin, c'est-à-dire sur la relation soignant/soigné elle-même. La pratique des soins psychiatriques révèle de nombreux dilemmes éthiques auxquels le personnel soignant doit faire face. Le fonctionnement de l'équipe mobile de crise de l'Hôpital d'Ottawa sera présenté et servira d'exemple théorique. Un parallèle sera fait avec les soins palliatifs, en opposition avec le traditionnel constat d'échec de la médecine face à la souffrance et la mort. Enfin, le choix professionnel de venir en aide à la personne qui souffre, la quête de sens qui s'y rattache, l'opportunité et la nécessité de la valoriser comme expérience humaine seront discutés et rendus comme un hommage au soignant. Cette présentation mettra en évidence la spécificité des soins psychiatriques communautaires, présentera un modèle d'intervention basé sur un partenariat entre policiers et professionnels de la santé et favorisera la discussion au sujet des tensions éthiques soulevées.

Travail en partenariat et confidentialité (respect de la vie privée)

Chantal Cloutier, Ginette Comtois et Luc Nicole

Au cours du suivi de leurs clients, les intervenants sont appelés à collaborer avec divers partenaires: membres de la famille, responsables de ressource d'hébergement, intervenants du réseau communautaire, enseignants, employeurs... Le travail en équipe élargie nécessite une transmission d'informations qui peut avoir des conséquences importantes sur l'établissement de la relation de confiance, l'obtention de services et le maintien de la collaboration des différents acteurs. Le respect de la confidentialité et la divulgation d'informations sont souvent cause d'inconforts et de malaises pour les intervenants. Ne pas divulguer certaines informations à un collaborateur peut nuire aux relations avec celui-ci, mais pourrait aussi être préjudiciable pour le client. Ne pas nuire au client implique-t-il nécessairement de taire les informations sur sa vie privée ? S'il accepte la divulgation d'informations en connaît-il les avantages, désavantages et conséquences ? Au cours de cette présentation, nous exposerons différentes situations cliniques où l'autodétermination et le principe de bienfaisance se confrontent. Nous analyserons les différents enjeux pour le client et les intervenants. Nous élaborerons des lignes directrices qui pourraient guider la prise de décision.

A2 • Salle Chomedey

Le traitement en situation d'urgence: comment assurer des soins de qualité dans le respect des droits fondamentaux

Hélène Carrier, Paul Jacques et Lise Laberge

L'équipe soignante doit composer de plus en plus souvent avec des situations cliniques aiguës et complexes. Beaucoup d'intervenants ressentent un inconfort entre les mesures cliniques qu'ils voudraient appliquer et la crainte de brimer les droits des personnes. Ces situations problématiques surviennent particulièrement lorsque la personne est opposée au traitement ou que le consentement est difficile à obtenir. Le flou sur le bien-fondé des actions à prendre peut priver la personne de soins efficaces, compromettre sa sécurité et celle des autres et susciter des divergences d'opinion au sein des équipes soignantes. Afin de soutenir les équipes de l'Institut universitaire en santé mentale de Québec, un mandat a été confié à un groupe de travail composé d'un psychiatre, d'une avocate et

d'une conseillère clinicienne en soins infirmiers. L'objectif visé : faciliter la communication entre les membres de l'équipe soignante, rappeler le rôle, les responsabilités et les devoirs de chacun, et assurer à la personne des soins de qualité dans le respect de ses droits fondamentaux. Dans un premier temps, un avis légal a été rédigé clarifiant les aspects légaux de la notion d'urgence en psychiatrie. D'autre part, un algorithme a été produit afin de schématiser le processus de décision nécessaire avant l'utilisation d'un traitement en situation d'urgence. Enfin, le groupe de travail a tenté de préciser les rôles et responsabilités du médecin qui joue un rôle de premier plan dans ce processus, mais aussi de l'infirmière qui engage sa responsabilité, particulièrement lorsqu'elle doit administrer un traitement contre le gré d'une personne. La communication au sein de l'équipe soignante et un dossier bien documenté sont identifiés comme les clés favorisant une intervention efficace et harmonieuse. Nous espérons que ces pistes de réflexion soutiendront les équipes qui doivent constamment relever le défi d'intervenir dans le meilleur intérêt de la personne tout en s'assurant que ses droits soient respectés.

Synergie recherche et milieu clinique pour une amélioration continue et concrète de la qualité des soins dans le domaine de l'utilisation des mesures d'isolement et de contentions
Alexandre Dumais, Caroline Larue et Geneviève Ménard

La sécurité physique et psychologique des clientèles vulnérables, notamment en psychiatrie, est un enjeu majeur dans un contexte où les équipes soignantes sont amenées, en dernier recours, à utiliser des mesures de contrôle: isolement et contention. Considérant qu'elles portent atteinte aux droits et libertés des usagers, leur utilisation soulève des préoccupations éthiques et légales, d'où la nécessité de bien les encadrer et de préserver leurs objectifs thérapeutiques. Dans la foulée des actions visant l'implantation des orientations ministérielles relatives à l'utilisation des mesures de contrôle : isolement et contention, les gestionnaires, les cliniciens et les chercheurs ont associé leurs efforts afin de relever le défi d'améliorer la qualité des soins et des services reliée à l'utilisation de ces mesures et à en réduire leur utilisation.

A3 • Salle Auteuil-Vimont

Services de santé et rationalité économique : à la recherche d'une allocation des ressources plus éthique
Eric Latimer

Les services de santé nécessitent des ressources et tout choix d'allouer des ressources à un service implique leur non-disponibilité à d'autres fins. Cette présentation illustrera, à partir de divers exemples tirés de la recherche évaluative sur les services de santé mentale (notamment, mais pas uniquement, le suivi intensif et le soutien à l'emploi), les difficultés auxquelles fait face l'analyse économique moderne pour rendre compte des bénéfices des interventions en santé mentale. Les interventions en santé mentale, surtout pour les personnes qui ont des troubles mentaux graves, touchent à la fois aux services de santé et aux services sociaux. Plus fondamentalement, le fait que les valeurs sociales qui sont reflétées dans les outils qu'utilisent les économistes ne sont elles-mêmes pas nécessairement éthiques. Une réflexion éthique sociale est nécessaire pour mieux faire ressortir l'importance d'allouer des ressources à la santé mentale. À un niveau plus micro, on peut s'interroger sur le fait que les projets de recherche sont soumis à un examen scientifique et

éthique rigoureux, tandis que la programmation des services, elle, ne l'est généralement pas. Des mécanismes concrets pour pallier ces lacunes seront proposés.

Comité d'éthique de la recherche: loin de Nicomaque, proche du paranoïaque
Emmanuel Stip

Pour éviter les erreurs humaines et offrir un cadre à la recherche, les sociétés modernes se sont dotées de comités d'éthique de la recherche. Ces comités évaluent les projets de recherche et donnent leur approbation afin de protéger les sujets participants aux projets de recherche clinique. Dans son éthique à Nicomaque, Aristote a présenté la vertu et la sagesse qui ont éclairé la pensée jusqu'au 18e siècle. Depuis, l'éthique a évolué et, dans le cadre de la recherche scientifique, on a mis en place des comités pour statuer et contrebalancer les aspects abusifs de la recherche clinique. Le fonctionnement des comités d'éthique s'est ritualisé et bureaucratisé rendant opaque la distinction entre l'éthique, le droit, la morale, l'administration, l'inquisition. Le conférencier illustre cette dissolution par des exemples de plus de 30 projets soumis à des comités d'éthique en présentant des dyades: formulaire de consentement/contrat, comité/tribunal, vice privé/vertu publique. On examinera la perception des chercheurs à propos du comité d'éthique, l'évolution de la réglementation, l'inflation cléricale et le point de vue des patients. L'auteur se demande si l'on ne pourrait pas poser l'hypothèse que cette évolution ne soit que la réussite d'un système paranoïaque où chacun est le persécuteur de l'autre: le chercheur se sent persécuté, le comité pense que le chercheur va persécuter son patient, le patient signe un consentement qu'il aurait préféré qu'il soit rédigé autrement. Tout le monde est vertueux.

A4 • Salle Laval 3 - Offert avec traduction simultanée

Les directives psychiatriques anticipées et le rôle de l'autonomie en santé mentale
Psychiatric advance directives and the role of autonomy in mental health
Daniel L. Ambrosini

Les directives psychiatriques anticipées (DPA) sont des documents juridiques qui permettent aux personnes atteintes de maladie mentale d'indiquer leur préférence de traitement au cas où elles deviendraient incapables de le faire dans le futur. Malgré le fait que quelques provinces du Canada n'aient pas de législation habilitante qui appuie les instructions proprement dites, les directives psychiatriques anticipées contribuent à l'avancement d'un changement positif en renforçant l'autonomie des personnes atteintes de maladie mentale. Parmi les obstacles associés au fait d'aider des personnes à exécuter une DPA, il y a la nécessité de mieux comprendre les droits éthiques et juridiques en regard des préférences de traitement et la collaboration avec des intervenants en vue d'un changement sur le plan institutionnel et politique sur l'accès aux documents pendant les périodes de crise. Si la capacité de consentir à un traitement est une condition mentale nécessaire pour exécuter une DPA, alors l'autonomie en est le cœur. Bien que les directives psychiatriques anticipées soient enracinées dans l'autonomie, il est nécessaire de rendre plus fonctionnel le principe éthique et d'examiner si les DPA renforcent effectivement l'autonomie, améliorent la qualité de vie et facilitent le rétablissement.

Comment parviendrons-nous à relever les défis cruciaux en matière d'éthique créés par l'émergence des nouvelles technologies en santé mentale

How will we tackle the crucial ethical challenges created by the emergence of new technologies in mental health
Emily Bell et Éric Racine

La psychiatrie biologique a encouragé des progrès dans la compréhension de la biologie de la maladie mentale. Ces progrès ont donné cours à des nouvelles technologies dans le domaine de la recherche psychiatrique (p. ex. l'imagerie par résonance magnétique fonctionnelle; IRMf) et les approches de traitement axé sur la technologie (p. ex. la stimulation cérébrale profonde; SCP). Ces technologies sont accompagnées d'un intérêt envers leurs implications éthiques et sociales plus larges en recherche psychiatrique et en thérapie. L'exposé portera sur les problèmes communs sur les plans éthique et social qui existent entre ces technologies en psychiatrie et proposera différentes avenues :

1. communication précise de la recherche novatrice, tenant compte de la compréhension du public;
2. intégration des interventions psychosociales en santé mentale dans les nouvelles interventions technologiques en vue de gérer les attentes du patient et du fournisseur de soins;
3. explication des normes régissant les essais cliniques afin d'éviter le transfert prématuré de la technologie sur le plan clinique;
4. étude plus poussée des points de vue des patients et des fournisseurs de soins visant à favoriser un débat plus étendu sur les implications éthiques des neurotechnologies.

A5 • Salle Terrebonne

Psychiatre et témoin à la cour: Deux rôles conciliables ? Laurence Campbell

Cet atelier abordera le dilemme qui s'inscrit parmi les nombreux dilemmes de double rôle en psychiatrie; dilemmes où le psychiatre se trouve pris entre deux parties. Nous réviserons les grands arguments éthiques pour et contre la participation des psychiatres au processus judiciaire. Enfin, cette présentation sera l'occasion de voir les prises de position canadiennes, américaines et britanniques à ce sujet.

Consentement éclairé ou ré-éclairer la notion de consentement

Marie Boivin et Christine Grou

La notion de consentement libre et éclairé aux soins des patients aptes et atteints de troubles mentaux graves fait partie intégrante de la réflexion éthique. Souvent inscrite dans le cadre d'une confrontation entre les principes d'autonomie et de bienfaisance, il est bien difficile d'en faire une règle de pratique confortable et universelle. D'une part, tout patient

atteint de troubles mentaux peut connaître une altération de son fonctionnement cognitif, allant de dysfonctions cognitives plus circonscrites, au déclin sévère et généralisé de l'ensemble de l'intellect et de la cognition. Qui plus est, le cours et l'évolution des pathologies pourraient induire des variations importantes sur la capacité de consentir. D'autre part, une évaluation trop rigoureuse de telles dysfonctions, greffée à l'anticipation de tous les scénarios possibles et au désir de protéger le patient pourrait mettre en péril son autonomie et, inversement, le respect inconditionnel de son autonomie risque de provoquer une certaine décharge du clinicien, tant sur le plan légal que moral, au profit du choix du patient. Ce dernier pourrait alors surestimer sa capacité à assumer une telle autonomie. Au fil des trois dernières décennies, le contexte de la pratique en santé mentale est passé d'un paternalisme assumé du corps médical et d'un dépouillement du patient de ses droits fondamentaux au respect inconditionnel de son autonomie et de sa capacité à faire des choix éclairés et à les assumer, le tout sous la bannière de principes juridiques, éthiques et clinico-administratifs. Une telle pratique risque d'opposer, dans certaines situations, l'éthique professionnelle, l'éthique clinique et la déontologie.

11h45 à 13h15 • Dîner (salles Laval 1 et 2)

Jeudi 22 octobre • 13h15 à 14h45

BLOC B - Ateliers

B6 • Salle Chomedey

Guide pour une réflexion éthique en situation clinique Didier Caenepeel, Sylvie Morin et Marie-Luce Quintal

Le malaise et la perplexité du soignant par rapport à une situation de soins difficile suscitent souvent une démarche de réflexion éthique au sein de l'équipe. Comme soignant, et comme être humain, nous nous laissons toucher par l'appel de l'autre souffrant, et nous reconnaissons notre responsabilité envers lui, ce qui entraîne une démarche éthique. Pour dépasser la perplexité éthique que les soignants rencontrent dans l'exercice de leur pratique, il est nécessaire de mettre en place un cadre pour réfléchir ensemble sur une situation clinique qui pose problème.

C'est en réunissant les acteurs associés à la situation et en s'engageant dans une discussion argumentée qu'il est possible de mettre en oeuvre une réflexion éthique. Pour ce faire, le comité d'éthique clinique de l'Institut universitaire en santé mentale de Québec propose une marche à suivre pour mener ce type de discussion. L'atelier permettra aux participants de se familiariser avec cette démarche et de l'expérimenter à l'aide d'une discussion animée par les présentateurs.

B7 • Salle Auteuil-Vimont

Les enjeux éthiques liés à la participation des utilisateurs de services aux comités cliniques et administratifs

Guillaume Ducharme, Luc Legris et un usager

La tendance à associer les utilisateurs de services à la définition des programmations cliniques et à la gestion des organisations de santé commence à se généraliser. À la direction des services de réadaptation et d'hébergement dans la communauté de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine, des utilisateurs de services siègent maintenant sur certains comités cliniques et administratifs. Dès lors, les enjeux éthiques liés à la participation des utilisateurs de services prennent plus d'importance. Plusieurs questions émergent de cette démarche: Quelle est la place des utilisateurs de services dans nos organisations ? Quel est leur rôle ? À quel titre prennent-ils la parole ? Quel est l'impact de leur présence sur la notion de confidentialité ? Quelle approche les gestionnaires et les intervenants doivent-ils avoir avec leurs nouveaux collaborateurs ? Enfin, pourquoi vouloir vivre un tel engagement comme utilisateur ? Et pourquoi, comme gestionnaires, rechercher la présence d'utilisateurs de services ? Les modalités des conditions d'intégration, de rémunération et de reconnaissance des utilisateurs de services doivent également faire l'objet d'une réflexion éthique plus poussée. L'atelier permettra donc de soulever les enjeux éthiques associés à cette implication et de susciter les échanges.

B8 • Salle Terrebonne

Entre le choix et la pertinence: enjeux éthiques et thérapeutiques dans la transformation d'un programme d'hospitalisation partielle pour les troubles de conduites alimentaires

Kenneth Bruce, Mimi Israël et Christiane Jolicoeur

Les troubles de conduites alimentaires (TCAs) sont des syndromes complexes caractérisés par des préoccupations intenses pour l'alimentation, le poids et l'image corporelle, par des conduites alimentaires anormales et souvent dangereuses et par des symptômes psychiatriques concomitants potentiellement graves. Les lignes directrices sur les meilleures pratiques recommandent que les traitements spécialisés pour les TCAs soient organisés hiérarchiquement pour offrir différents paliers d'intensité allant des services ambulatoires jusqu'à l'hospitalisation. Cependant, ces recommandations sont faites à la lumière d'un manque de données sur l'efficacité relative ou absolue des programmes externes intensifs pour les TCAs et en particulier l'anorexie mentale. Après une brève revue de la littérature sur l'hospitalisation partielle, cet atelier décrira l'évolution des pratiques suite à la création d'un hôpital de jour pour les TCAs chez les adultes à l'Institut Douglas. Le fonctionnement clinique du programme et les enjeux éthiques et thérapeutiques seront abordés. Une analyse détaillée de l'impact du traitement sera présentée incluant les caractéristiques des patients, la réponse aux traitements sur le plan alimentaire et en fonction de la comorbidité et l'impact sur l'utilisation d'autres services tels que l'unité interne. L'utilité d'une approche motivationnelle comme processus décisionnel pour la résolution de dilemmes éthiques sera examinée. Des vignettes seront utilisées pour illustrer les processus décisionnels cliniques.

B9 • Salle Duvernay

Le travail clinique auprès des personnes présentant des troubles de comportement associés à des troubles psychiatriques sévères : un terrain fertile en dilemmes éthiques

Ghislaine Dagenais, Stéphane Gagnon et Marie-Josée Prévost

Le travail clinique auprès des personnes présentant des troubles de comportement associés à une problématique psychiatrique sévère requiert une gestion quotidienne, concrète et souvent complexe des enjeux éthiques. Qu'ils soient liés à l'expression de la sexualité, à la gestion des risques, aux modalités d'intervention, à l'image stigmatisée ou à la nature du milieu de vie, les enjeux éthiques doivent être reconnus et résolus de manière concertée afin d'offrir des services répondant aux besoins des personnes dans le respect de leur dignité.

Toute démarche de résolution de ces dilemmes par les équipes traitantes nécessite d'abord qu'on puisse les « nommer pour les légitimer ». De là, la possibilité de faire valoir ces dilemmes à nos collègues, avec la confiance qu'une réflexion partagée pourra conduire à des actions qui serviront le meilleur intérêt des personnes, s'avère cruciale mais parfois ardue. En se montrant ouvert à sortir d'une certaine zone de confort pour aborder ces dimensions éthiques, les équipes traitantes peuvent agir de manière concertée sur des situations très complexes et ainsi surmonter leur sentiment d'impuissance pour optimiser la qualité de vie de leur clientèle.

14h45 à 15h00 **Pause • Foyer**

Jeudi 22 octobre • 15h00 à 16h30

BLOC C - Présentations

C10 • Salle Rosemère-Des Prairies

Communiquer les résultats de recherche ? Besoins, attentes et préoccupations de parents d'enfants autistes participant à des études génétiques

Laurence Baret et Béatrice Godard

Les recherches biomédicales en santé mentale abondent. Celles consacrées aux aspects génétiques des maladies du cerveau sont d'ailleurs en pleine effervescence, donnant des résultats qui sont souvent de nature exploratoire et donc sans utilité clinique. Pourtant, de plus en plus de lignes directrices, internationales et nationales, stipulent que tout participant à la recherche devrait être informé des résultats généraux ou individuels le concernant, s'il le souhaite. Les chercheurs sont alors confrontés au dilemme de communiquer cette information aux participants. Mais que souhaitent les participants ? Quelles sont leurs attentes, leurs préoccupations, leurs besoins ? On dispose de très peu de données empiriques concernant les participants à la recherche, et encore moins en ce qui a trait aux maladies du cerveau. Cette présentation vise, d'une part, à présenter les attentes de participants à la recherche telles que révélées par les résultats d'un questionnaire postal complété par 158 pères ou mères d'un enfant autiste ayant participé à une étude génétique sur l'autisme. D'autre part, une réflexion théorique porte sur les responsabilités morales émergentes à

l'interface de la recherche et de la clinique dans un souci à la fois de promotion de la recherche, de respect des participants, et de continuité des soins.

L'évaluation éthique de recherches avec des mineurs présentant des troubles de santé mentale: carnet de bord du parcours d'un comité d'éthique de la recherche
Élodie Petit et Delphine Roigt

Le comité d'éthique de la recherche (CÉR) de l'Hôpital Rivière-des-Prairies évalue, depuis sa création dans les années 1980, des projets de recherche dans le domaine de la santé mentale, impliquant principalement des mineurs. Les normes encadrant la recherche ont beaucoup changé dans les dix dernières années, notamment avec l'arrivée de l'Énoncé de politique des trois conseils et les standards du Fonds de la recherche en santé du Québec sur l'éthique de la recherche en santé humaine et l'intégrité scientifique. Le travail des CÉR s'en est vu grandement modifié et l'évaluation éthique des projets de recherche a aussi dû évoluer et s'adapter à la fois aux nouvelles normes et à divers changements d'ordre social, méthodologique, académique et légal.

La proposition vise à présenter un tour d'horizon des pratiques d'examen éthique du CÉR dans le contexte de projets de recherche en santé mentale. Seront ainsi analysés les questionnements éthiques spécifiques que génèrent par exemple les recherches sur l'autisme et sur les troubles de comportement. Enfin, de manière plus générale, nous soulèverons les particularités éthiques des recherches en santé mentale auprès de jeunes en termes de consentement, de justice, de bienfaisance, de confidentialité et de sur-utilisation de la clientèle.

C11 • Salle Duvernay

Aptitude et inaptitude: utilisons-nous les bons concepts ?
Danielle Laudy

Héritières du siècle des Lumières, les sociétés occidentales définissent l'être humain comme un individu libre et rationnel. Ces deux caractéristiques sont généralement associées aux progrès scientifiques, au développement économique et à un certain contrôle de sa destinée par l'être humain. L'autonomie est ainsi devenue la valeur reine de ces sociétés. Cette conception anthropologique comporte néanmoins ses limites. L'objectif de cette présentation consiste à illustrer comment cette vision définissant l'aptitude et l'inaptitude des individus se révèle inadéquate, voire dangereuse, dans diverses trajectoires de soins et, plus particulièrement, dans le domaine de la maladie mentale.

Éthique et enjeux: évaluation de compétence
Joan Simand

Quelles sont les limites de l'autodétermination et de l'autonomie ? Quand le besoin constaté de protection en regard du risque et de la vulnérabilité devient-il sous le contrôle d'un professionnel ? Est-ce qu'une approche axée sur le rétablissement a des répercussions sur la façon dont nous

pensons à propos du besoin de plans de protection comme la tutelle et la curatelle ? Lors de cet atelier, les participants seront amenés à échanger sur différents enjeux : Comment promouvoir l'autonomie tout en assurant la sécurité des patients vulnérables ? Comment travailler avec le système familial lorsqu'il y a conflit ou abus possible du patient plus vulnérable ? Comment mieux comprendre et travailler avec un refus de soins alors que ceux-ci seraient nécessaires ?

C12 • Salle Auteuil-Vimont

Enjeux éthiques et évaluation transculturelle en santé mentale: une revue de littérature
Martine Habra, Janique Harvey et Mimi Israël

En pratique professionnelle, un des principes fondamentaux en matière d'éthique est le respect de la dignité et de la liberté de la personne (ex. Code de déontologie de la société canadienne de psychologie). Dans le contexte d'une évaluation d'une personne provenant d'un groupe culturel autre que celui du clinicien, l'occasion se présente de se pencher sur le rôle que jouent nos valeurs, nos croyances et nos connaissances dans notre travail clinique. L'objectif de cette présentation est de synthétiser la littérature sur les enjeux éthiques dans la pratique de l'évaluation transculturelle du patient en santé mentale. La présentation résumera les principes généraux importants à retenir lors de l'évaluation. De plus, elle abordera les stratégies suggérées pour le développement et le maintien continu d'une pratique professionnelle compétente.

Accommodements raisonnables à l'Institut Philippe-Pinel de Montréal
François Paquette et France Proulx

Au cours des dernières années, le profil des patients référés à l'Institut Philippe-Pinel de Montréal s'est grandement modifié. L'Institut accueille de plus en plus de patients de diverses ethnies, ayant des traditions religieuses tout aussi variées. Ces patients vivent fréquemment un choc culturel, un stress en lien avec leur difficile intégration sociale et des problèmes économiques. Le défi de leur intégration culturelle est complexe, car en plus de souffrir d'une détérioration de leur état mental, plusieurs d'entre eux ont posé des gestes graves de violence. Dans ce contexte, ils peuvent entretenir un rapport défensif avec leur entourage. Leurs capacités relationnelles et à faire confiance sont altérées par la maladie psychiatrique. À la culture des patients, s'ajoute l'appartenance religieuse portant ses richesses et ses propres exigences. Devant les requêtes variées et inhabituelles auxquelles nous avons à répondre, une question se pose: Comment permettre à chacun d'exprimer son identité culturelle sans le faire au détriment de celle des autres ou des soins à prodiguer ? C'est ainsi que le défi de l'accommodement raisonnable est vite devenu une réalité avec laquelle nous devons composer, obligeant l'Institut Philippe-Pinel de Montréal à préciser sa vision, à dégager des principes d'action basés sur les lois, politiques, règlements et procédures afin de baliser ses décisions. Cette démarche sera présentée et illustrée par quelques exemples cliniques.

C13 • Salle Chomedey

Victimes de stigmatisation et de discrimination !

Francine Dubé, Constantin Tranulis et Monique Choquette

En mars 2009, la Société canadienne de la schizophrénie publiait un rapport " La schizophrénie au Canada" qui met en évidence les effets de la stigmatisation et de la discrimination envers les personnes atteintes de schizophrénie et leurs familles. En particulier, 53% des participants considèrent que les personnes atteintes de la schizophrénie sont parfois victimes de discrimination de la part des professionnels de la santé. Une question d'éthique clinique s'impose, car, malgré le désir bien manifeste d'aider les personnes malades, le personnel médical se trouve dans des situations particulières ou de conflits de rôles (protéger la société versus respecter l'autonomie de l'individu) peuvent les amener à contribuer à la discrimination et à la stigmatisation. De plus, des questions d'éthiques quant à l'organisation des soins et la santé publique doivent être considérées car la stigmatisation se vit souvent à des niveaux structurels ou sociétaux. Ces enjeux éthiques seront abordés sous trois perspectives. Premièrement, la Société québécoise de la schizophrénie présentera des données spécifiques au Québec concernant la sensibilisation du public et les perceptions générales face à la schizophrénie, les dépenses publiques en santé mentale et le temps d'attente pour le traitement, tous des facteurs importants qui affectent les personnes atteintes de schizophrénie. Deuxièmement, la littérature scientifique sera révisée et des pistes de solution décrites. Finalement, un usager viendra témoigner de son propre vécu de stigmatisation et de discrimination, ce qui nuancera et mettra en perspective les données scientifiques.

C14 • Salle Terrebonne

L'éthique de l'usage non médical de la neuropharmacologie pour améliorer les performances: une étude qualitative auprès des étudiants, parents et professionnels de la santé

Cynthia Forlini et Éric Racine

L'usage d'agents neuropharmacologiques, tel que le méthylphénidate (Ritalin), chez des individus sains pour améliorer la concentration, tend à augmenter. Ces usages élargis soulèvent d'importantes questions quant à l'accès aux médicaments. Afin de mieux cerner les enjeux soulevés par cette pratique et les pistes d'action à considérer, nous avons réalisé une analyse de discours ciblant les écrits en santé publique, les médias et la bioéthique, ainsi que des groupes de discussion réunissant des étudiants universitaires, des parents d'étudiants et des professionnels de la santé. Nous avons découvert que des paradigmes divergeants sont utilisés pour aborder l'éthique des usages élargis du méthylphénidate. De même, nous avons observé qu'il existe de multiples croyances contradictoires parmi les acteurs clefs concernant la nature de ces pratiques, le rôle de l'autonomie et l'usage de ressources médicales pour accroître les performances de façon à répondre aux pressions sociales. Nos résultats suggèrent que les usages élargis de médicaments par des individus autonomes peuvent poser de sérieux défis quant à la responsabilité des professionnels de la santé et au rôle de la santé publique, d'où la nécessité de sensibiliser ces derniers aux usages élargis de médicaments visant à accroître les performances et à faire les mêmes démarches auprès des institutions d'enseignement.

Santé mentale et pédophilie: enjeux éthiques reliés au système de santé publique

Frederic Gilbert

Sur quelles bases un traitement neuro-médical peut-il être appliqué de façon équitable à certains pédophiles dans la mesure où leurs comportements déviants sont le résultat de certaines anomalies cérébrales ? L'arrivée des diagnostics basés sur la neuroimagerie amène une nouvelle alternative au traitement classique dans la mesure où ils facilitent l'intervention invasive ou chimique chez certains pédophiles. Par conséquent, est-ce que d'accepter l'hypothèse controversée qui défend que les comportements pédophiles soient le résultat de cerveaux atteints de pathologies diverses justifie une série de traitements invasifs/chimiques comme mesures médicales s'inscrivant dans le cadre du système de santé publique ? Le but de cette communication est d'examiner la place du traitement neuro-médical pour pédophile dans le cadre du système de santé publique.

16h45 à 18h00

Cocktail (Foyer)

Lors de ce cocktail, M^{me} Édith Deleury, présidente de la Commission de l'éthique de la science et de la technologie procédera au lancement de l'avis éthique « Médicaments psychotropes et usages élargis : un regard éthique ».

Médicaments psychotropes et usages élargis : un regard éthique est le sixième avis de la Commission de l'éthique de la science et de la technologie. En quatre chapitres, il dresse un portrait du contexte social, sociopolitique et juridique dans lequel le produit « médicament » prend place et décrit les particularités des médicaments psychotropes ainsi que les incertitudes scientifiques liées au système nerveux central et aux psychotropes. Par la suite, l'avis analyse deux catégories d'usages élargis, ceux de type « Médical » et ceux relevant plutôt du « Mode de vie ». Il propose ensuite des valeurs et des enjeux éthiques que les usages élargis mettent en jeu, notamment la protection des personnes, la liberté, la responsabilité, l'équité, l'accessibilité et la disponibilité de l'information et la qualité de cette information. Dans sa réflexion, la Commission a particulièrement retenu quatre valeurs : la protection de la santé et de la sécurité des personnes, l'autonomie et l'affirmation de la liberté individuelle, l'équité et les représentations de l'être humain. À la suite de son évaluation éthique, la Commission formule onze recommandations et deux mises en garde à l'intention de décideurs québécois et canadiens.

18h00 à 23h00

Super spectacle (salles Laval 1 et 2)

Avec le groupe Osmoze **Inscription obligatoire**

Vendredi 23 octobre • 7h30 à 10h15

7h30 à 8h30 **Café, jus et viennoiseries • Foyer**

8h30

Conférence • Salle Laval 3

Hubert Doucet

L'éthique clinique : son apport à la pratique du professionnel en santé mentale

L'éthique clinique est une expression qui, bien que récente, est de plus en plus reconnue dans les milieux de santé. Que signifie-t-elle ? Qu'apporte-t-elle à la qualité des soins ? L'introduction rappellera les liens qui se sont tissés, il y a quarante ans maintenant, entre la bioéthique naissante et la psychiatrie. La première partie précisera la naissance plus tardive de l'éthique clinique et le sens que ses créateurs cherchaient à mettre en oeuvre. À partir de là, j'essaierai de faire voir la spécificité de ce type d'éthique et ce qu'elle demande du professionnel de la santé. Ainsi, il sera possible de saisir en quoi elle se distingue de l'éthique médicale qui s'est imposée depuis quelques années et qui repose sur quelques principes généraux. Ce travail d'analyse me permettra, dans une dernière partie, de réfléchir à la contribution que peut apporter ce type d'éthique au travail des intervenants en santé mentale.

10h00 à 10h15 **Pause • Foyer**

Vendredi 23 octobre • 10h15 à 11h45

BLOC D - Ateliers

D15 • Salle Chomedey

L'enjeu de l'expression saine de la sexualité des usagers en milieu psychiatrique: un défi au quotidien !

Hélène Bussièrès, Nicole Gagnon et Dominique Harvey

La sexualité des usagers en milieu psychiatrique suscite depuis longtemps de nombreuses interrogations. À une certaine époque, elle était totalement réprimée et la conduite à tenir de la part des intervenants était concordante et sans ambiguïté. Aujourd'hui, avec l'évolution de la psychiatrie, la reconnaissance des droits des usagers et leur participation de plus en plus grande dans les décisions les concernant, les établissements sont amenés à revoir ces positions. Cette réalité nouvelle doit maintenant être considérée et nécessite une prise de position de la part des responsables afin de redonner à l'utilisateur sa dignité et assurer sa sécurité. En avril 2005, l'Institut universitaire en santé mentale de Québec adoptait une « Politique sur l'expression de la sexualité des usagers ». Cette politique novatrice reconnaît aux usagers le droit à l'intimité. Elle prend appui sur le concept de « sexualité-santé » élaboré par André Dupras, sexologue. Toutefois, sa mise en application représente tout un défi. Un tel changement de paradigme provoque souvent un malaise chez les intervenants qui doivent composer avec des situations parfois inusitées et tenter de maintenir l'équilibre entre les droits de

l'utilisateur et les responsabilités de l'établissement. Un bel enjeu éthique! Le Comité de consultation mis en place afin de soutenir l'implantation de la politique, a élaboré des « balises » permettant de guider les intervenants dans leur pratique d'accompagnement auprès des usagers sexuellement actifs. Ces balises s'articulent autour des principes légaux, éthiques et cliniques en lien avec l'expression de la sexualité. Elles seront présentées aux participants ainsi que le processus ayant mené à l'appropriation des concepts par les professionnels et les implications concernant le plan thérapeutique infirmier.

D16 • Salle Auteuil-Vimont

Formation sur le rétablissement: enjeux éthiques

Lucie Côté, Sonia Côté, Myra Piat et deux usagers

Dans cette présentation, nous allons présenter un projet de formation associant l'Institut universitaire en santé mentale Douglas, l'Hôpital Louis-H. Lafontaine, des personnes utilisatrices et des organismes communautaires à Montréal. Ce projet vise à former des partenaires de différents milieux sur le concept du rétablissement et son application dans la dispensation des services. À date, 150 personnes ont été formées à Montréal. L'originalité de cette formation tient à la composition des groupes formés et au type d'échange grâce à la présence commune d'utilisateurs de services, de cliniciens et de gestionnaires. Ainsi, de nombreux enjeux éthiques émergent: la participation des personnes utilisatrices conjointement avec des cliniciens dans la formation;

- le rôle des personnes utilisatrices à titre de formateur;
- la rémunération des utilisateurs de services comme formateurs;
- les qualités recherchées des formateurs

D17 • Salle Terrebonne

Épisodes de soins et culture institutionnelle

François Borgeat, Gilles Gaudette, Alain Lesage, Andrée Letarte, Alain Taillefer

Les soins spécialisés offerts dans une institution comme l'Hôpital Louis-H. Lafontaine ou d'autres grands hôpitaux psychiatriques devraient de plus en plus s'orienter vers des épisodes délimités d'interventions dans une chaîne intégrée de services de santé ayant comme assise une première ligne située dans la communauté. Or, cette orientation nouvelle apparaît en opposition avec les deux héritages qui ont constitué ces institutions: l'héritage asilaire, puis celui de la psychiatrie de secteur. L'asile était un lieu d'accueil, de soins et d'hébergement à très long terme. La psychiatrie de secteur qui a suivi et qui a tenté de réformer l'asile mettait aussi un fort accent sur une offre de services globale et continue. Il n'est pas évident pour une institution qui a fonctionné longtemps en autarcie et avec une mission axée sur la chronicité et la continuité des soins de se mettre à l'heure des épisodes de soins limités dans le temps et dans leurs objectifs. Cela suppose de questionner comment la gestion par épisodes de soins en milieu psychiatrique s'applique dans l'ensemble des troubles mentaux et quels changements de culture et de valeurs éthiques seront requis dans les établissements.

D18 • Salle Duvernay

Le “non-traitement” psychiatrique: réflexions éthiques et cliniques

Félix-Antoine Bérubé et Mireille Langlois

À prime abord, le traitement psychiatrique est souvent perçu comme indiqué dès lors qu’une problématique de santé mentale a été identifiée. Il est vrai que, dans bien des cas, un des objectifs des cliniciens est de réussir à amener les patients à accepter le traitement psychiatrique. Cependant, celui-ci est-il toujours la meilleure option disponible pour un patient, en ce moment précis de sa vie ? Se peut-il que, à l’instar de tout traitement médical, il soit dans certains cas contre-indiqué ? Plus encore, existe-t-il des circonstances dans lesquelles le non-traitement est, en soi, thérapeutique ? Si c’est le cas, dans quelles circonstances pouvons-nous éthiquement recommander cette alternative ? Nous nous proposons d’explorer et de nuancer ces enjeux qui font surface presque quotidiennement au sein d’une équipe spécialisée dans le traitement des troubles de la personnalité.

11h45 à 13h15 • Dîner (salles Laval 1 et 2)

Vendredi 23 octobre • 13h15 à 14h45

BLOC E - Présentations

E19 • Salle Auteuil-Vimont

Écouter une parole en souffrance d’un dire Ellen Corin

La volonté de placer la personne au centre des interventions en santé mentale, déjà promue par la Politique de santé mentale, s’est vue reformulée et précisée par son association avec celle de rétablissement. Ces valeurs risquent cependant de demeurer un leurre si l’on sous-estime l’ampleur du décentrement qu’elles provoquent, particulièrement pour la recherche. Dans ce contexte, il ne suffit pas d’adapter les méthodes, par exemple par l’ajout d’une composante qualitative. Il faut aussi repenser la notion d’expérience et les façons d’y avoir accès; la constitution de l’expérience et sa transformation à la jonction entre mondes internes et externes; l’importance et les limites du langage pour exprimer cette expérience et y avoir accès. Il s’agit aussi d’aménager un temps et un espace d’écoute où puisse progressivement prendre forme une parole souvent hésitante parce que l’expérience échappe en partie aux mots, tout comme ce qui relève de la souffrance, du désir ou d’un futur anticipé. En prenant appui sur ses travaux, l’auteur discutera de l’intérêt des approches développées par la phénoménologie psychiatrique européenne et l’anthropologie interprétative et critique. Elle réinterrogera dans ce contexte la notion d’évidence et explorera les bienfaits de l’incertitude.

Le cadre clinique de la relation d’aide en santé mentale comme exemple de la superposition de perspectives psychologiques et éthiques

Catherine Laurier et Pascal Solignac

En quoi le cadre thérapeutique et la relation qui en découle viennent moduler le rapport éthique du thérapeute envers son

patient ? Du point de vue descriptif, cette relation thérapeutique se caractérise comme un transfert d’informations et de gestes plus ou moins actifs de la part de l’agent (le diagnostic, la thérapie) en réponse à une question (une demande d’aide) et des contraintes (le contexte), le tout en vue d’atteindre un objectif, la santé mentale. Au sein de ce transfert relationnel entre thérapeute et patient se dessine une forte question éthique: le thérapeute dispose d’un pouvoir dont le patient ne bénéficie pas. Dès lors, comment considérer le patient comme un égal ? Cette question sera abordée en s’inspirant des éthiques de l’altérité de Levinas. Selon cet auteur, l’éthique n’est possible qu’en présence d’un autre. En ce sens, patient et thérapeute ont tous deux leur rôle à jouer tant pour l’établissement de la relation que pour son maintien dans un cadre empreint d’éthique.

L’éthique en psychanalyse: l’apport de la médecine narrative Amélie Zonato

Bien que les opinions diffèrent quant au but de la psychanalyse, on s’entend généralement pour dire qu’elle doit aider le patient à mieux se connaître; les symptômes dérangeants l’ayant poussé à consulter s’atténueront à mesure qu’il prendra conscience de ses désirs profonds et agira de manière plus authentique. L’analyste ne doit donc pas imposer sa propre vision de la réalité ni suggérer des avenues à emprunter, mais plutôt laisser le patient explorer ses conflits internes à son rythme. Cet idéal de neutralité est cependant menacé par deux processus clés de la psychanalyse, le transfert et le contre-transfert, lors desquels d’intenses émotions surgissent entre l’analyste et le patient. Ces émotions peuvent mettre en danger l’attitude éthique de l’analyste. En effet, la colère ressentie par un analyste lorsqu’il se sent attaqué par les propos d’un patient rend difficile le maintien de la neutralité. Cet analyste pourrait vouloir, consciemment ou non, blesser le patient en retour, par exemple en formulant une interprétation cruelle. L’inattention d’un analyste perdu dans ses pensées ou le cas d’une analyste cherchant à utiliser le patient pour guérir ses blessures narcissiques sont deux autres exemples de considérations éthiques en psychanalyse. Une recension des écrits révèle plusieurs suggestions pour aider l’analyste à maintenir une attitude éthique avec ses patients, mais chacune de ces stratégies comporte ses problèmes particuliers. La médecine narrative, popularisée par Rita Charon, pourrait cependant constituer un nouvel outil à cette fin. Si cette stratégie se révèle pertinente dans le cadre de la psychanalyse, il est possible qu’elle le soit aussi dans d’autres types de thérapie moins émotionnellement volatiles.

E20 • Salle Terrebonne

Des défis éthiques dans le processus continu de soins pour les personnes âgées ayant une déficience intellectuelle et des problèmes psychiatriques (double diagnostic) Deborah Nasheim et Dawn Robitaille

Au cours des cinq dernières années, nous avons fait face au défi des soins aux personnes qui présentent un double diagnostic et qui, avec l’âge, requièrent un suivi médical accru. Compte-tenu de leur limitation intellectuelle, nous faisons face à des situations où nous devons les représenter afin de leur assurer un accès équitable aux services. Dans ce contexte, nous sommes souvent confrontés à des patients ayant des troubles

médicaux aigus et dont les intervenants des services internes sont souvent très rigides quant à notre rôle d'interlocuteurs. Si nous continuons à leur réduire les ressources et les services, qu'aurons-nous à leur offrir pour répondre à leurs besoins ? La population a déjà de la difficulté à obtenir une consultation d'un médecin omnipraticien. Qu'arrivera-t-il donc aux patients plus démunis (troubles de comportement, déficience intellectuelle, etc.) ?

Considérations éthiques sur l'alimentation et l'intervention nutritionnelle chez les personnes âgées vivant en institution Jacinthe D. Barbeau

En soins de longue durée, où plusieurs résidents sont en perte partielle de leurs compétences à bien comprendre et décider, l'application des plans de traitement nutritionnel pose parfois des dilemmes éthiques aux équipes soignantes. Quel principe doit guider la prise de décision ? Le principe d'autonomie, qui affirme le droit du patient d'orienter sa vie, de refuser un soin médical et de se nourrir selon ses habitudes à son propre détriment, ou encore le principe de bienfaisance qui lie le clinicien à la promotion du bien-être physique de son client ? La maladie progressant, certains usagers deviennent incapables de se nourrir eux-mêmes; ils éprouvent des difficultés à avaler, voire à comprendre l'utilité de l'alimentation. Lorsqu'il devient impossible de maintenir ces personnes en bon état nutritionnel et à un poids-santé, leurs proches éprouvent de la douleur et les intervenants sont troublés; doit-on forcer les personnes à manger, instaurer une alimentation entérale ?

E21 • Salle Rosemère-Des Prairies

La divulgation du diagnostic de trouble de la personnalité Pierre David et Jean-François Cherrier

Le diagnostic du trouble de la personnalité repose sur une démarche clinique complexe et n'est souvent pas divulgué à l'usager. Historiquement, plusieurs raisons ont pu motiver cette pratique associant autant une insatisfaction vis-à-vis la classification classique, une absence de traitement efficace, l'idée qu'il s'agit d'une condition chronique pour laquelle la divulgation à l'usager n'apporte aucun bénéfice ou même la présence d'un contre-transfert négatif massif limitant la participation du professionnel dans la démarche thérapeutique. Cependant, au cours des dernières années, de nouvelles données sur l'évolution souvent favorable de certains troubles et sur les traitements standardisés efficaces amènent à remettre en question ces pratiques et à aborder ces troubles sous un regard plus nuancé. De plus la participation active et concertée de l'usager, dans la démarche de soins, est de plus en plus recherchée et lui permet de s'informer, de faire des choix, de s'engager en toute connaissance et d'être aussi responsabilisé. Mais dans le contexte des difficultés inhérentes liées à ce processus, quels sont les enjeux éthiques à considérer et comment les prendre en compte pour orienter nos actions ? Cet atelier abordera les stratégies mises en place au programme des troubles relationnels et de la personnalité pour diagnostiquer et divulguer à l'usager et à ses proches un diagnostic de trouble de la personnalité. Une emphase sera mise sur le trouble de la personnalité limite et le trouble de la personnalité narcissique. Des extraits vidéo d'usagers seront présentés.

E22 • Salle Chomedey

La médication psychiatrique: enjeux de la prescription pour l'intervenant clinique Hubert Wallot

Les enjeux éthiques pour le prescripteur et l'intervenant sont aujourd'hui multiples: La substantification de la maladie en un phénomène chimico-biologique considéré comme cause plutôt que comme conséquence du trouble psychique; la prescription d'un produit qu'il ne connaît pas parfaitement; la transmission des informations du prescripteur et/ou des intervenants au patient. Si on dit tout ce qu'il y a dans le CPS, on risque d'effrayer le patient si jamais il a la patience de nous écouter jusqu'à la fin. Quand donc le consentement est-il éthiquement suffisamment éclairé ? L'est-il assez légalement et éthiquement ? Que comprendra le patient de ce qu'internet pourra lui dire de plus ou de différent ? Le médicament réduit au silence certains symptômes, mais aussi parfois le sujet, pris dans un discours qui l'exclut comme sujet, ce qui empêche parfois d'aller à la cause. Le médicament peut aussi devenir l'occasion (ou le prétexte) pour ne pas parler de soi, mais parler des effets ou de l'absence d'effets du médicament. Quelles sont les interactions contemporaines avec les autres professionnels de la santé (pharmacien, infirmière) et le rapport singulier clinicien-patient ? Cette présentation abordera également la médication et scène sociale : prise aux repas, rendez-vous, etc., de même que la gestion autonome de la médication.

Questions impertinentes à propos des codes d'éthique Bernard Keating

En vertu de l'article 233 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, les établissements doivent se doter d'un code d'éthique indiquant les droits des usagers et les pratiques et conduites attendues des employés, des stagiaires, des résidents en médecine, et des personnes qui exercent leur profession dans un centre exploité par l'établissement à l'endroit des usagers. Par ailleurs, les établissements adoptent des énoncés de mission intégrant vision et valeurs. Quel est le lien entre ces deux démarches ? Un code d'éthique doit-il s'en tenir à rappeler les droits prévus à la loi et les devoirs qui en découlent ? Mais si c'était le cas, s'agirait-il d'un véritable code d'éthique ? Suffit-il de rappeler que la loi est le véhicule de valeurs sociales fondamentales pour désamorcer la question ? Mais si c'était le cas, la question de l'énoncé de mission demeure entière. En effet, un énoncé de mission est annonciateur de défis éthiques singuliers posés, en outre, par la nature des problèmes de santé auxquels on s'attaque et la philosophie de soins adoptée. Dans un autre ordre d'idées, de nombreux établissements ont adopté un modèle qui fait en sorte que le code interpelle non seulement le personnel de l'établissement mais les malades eux-mêmes. Cette façon de faire s'imposerait en vertu de la correspondance des droits et des devoirs. Si cette façon de faire va vraiment de soi, pourquoi n'est-elle pas adoptée dans les codes des diverses professions ? Enfin, qui doit rédiger ce code et quel doit être son format ? Déclaration brève ou code développé en multiples sections détaillant les comportements attendus ? Ces questions, et bien d'autres, seront soulevées lors de la présentation. Celle-ci vise à promouvoir la discussion et les échanges d'idées

et d'expériences relatives à l'élaboration, à la diffusion et à l'utilisation du code d'éthique.

E23 • Salle Duvernay

Éthique clinique en psychiatrie: l'expérience de l'Institut universitaire en santé mentale Douglas Jacques Tremblay et Camillo Zacchia

Les conférenciers présenteront un bref aperçu sur le comité d'éthique clinique de l'Institut Douglas, ainsi que l'évolution de son mandat au cours des dernières décennies. Leurs principales fonctions ont trait à la consultation clinique, à l'influence exercée au niveau de la formulation des politiques de l'institution et à l'éducation destinée au personnel et au grand public, en ce qui a trait à l'éthique et la santé mentale. À l'aide d'exemples et de questions débattues par ce comité, ils démontreront comment ces fonctions sont inter-reliées. Le questionnement éthique permet la révision des pratiques cliniques et oriente ultimement vers les meilleures pratiques dans le domaine de la santé mentale. Un parallèle avec le comité d'éthique de la recherche sera aussi abordé.

Enjeux, problèmes et dilemmes éthiques en santé mentale : repères et analyses éthiques Jocelyne St-Arnaud

Comme dans toute pratique de soin, de nombreux enjeux éthiques se présentent en santé mentale. Citons notamment des enjeux liés à la désinstitutionnalisation et à l'accessibilité aux soins psychiatriques, au suivi des patients dans la communauté. Des problèmes plus spécifiques à l'éthique clinique se posent aussi. Ils sont liés, entre autres, à la définition et à l'évaluation de l'aptitude et de l'inaptitude, à la confidentialité du dossier, aux limites de l'intervention de soins, notamment quand le patient apte à participer aux décisions de soins s'y oppose. Après avoir défini et distingué problème et dilemme éthiques dans le domaine de la santé, des repères seront précisés pour les reconnaître dans la pratique et les analyser. Des situations concrètes éthiquement problématiques se présentant en santé mentale seront ensuite décrites et analysées selon une approche par principes (Saint-Arnaud, 2009).

Vendredi 23 octobre • 14h45 à 16h30

14h45 à 15h00 **Pause • Foyer**

15h00 **Conférence • Salle Laval 3** **Béatrice Godard**

Recherche en santé mentale et éthique de la recherche : un paradoxe réversible

La santé mentale apparaît comme un parent pauvre de la recherche, de même que les projets portant sur l'éthique de la recherche en santé mentale. Quelles en sont les causes ? Y-a-t-il lieu de s'en préoccuper ? Si l'on se concentre sur l'éthique de la recherche, la position doublement vulnérable des participants fait que toute initiative de recherche est

délicate à cause du statut particulier de ces participants qui sont parfois aptes, parfois inaptes, très souvent patients, à cause ensuite de la notion de consentement libre et éclairé à la base de tout projet de recherche. À la nécessité de protéger ces participants vulnérables, s'ajoute celle de les intégrer à la recherche, y compris la recherche en éthique. Par ailleurs, la recherche en santé mentale n'est pas sans conséquences sur la position subjective des participants qui sont souvent des patients. Cette position subjective des patients qui se prêtent à une recherche peut être ambivalente et contradictoire, faite à la fois du désir de guérir et de la crainte d'être victime d'une expérimentation risquée. En conséquence, la réflexion éthique des chercheurs en santé mentale ne peut être séparée d'une réflexion épistémologique sur les représentations des maladies mentales que leur recherche engage, de même qu'une réflexion sur l'éthique de la relation à autrui, tout en tenant compte d'obligations juridiques. D'où la complexité et la difficulté de développer une réflexion éthique dans le domaine de la recherche en santé mentale et pourtant nécessaire pour ne pas renoncer à la recherche en santé mentale et contribuer au développement et à l'application des connaissances médicales.

15h45 **Conférence • Salle Laval 3** **Danielle Laudy**

Relations patient-médecin en psychiatrie : quelle place pour l'autonomie ?

Dès Hippocrate, la tradition médicale s'est résolument inscrite dans une perspective orientée vers le bien du patient à partir des principes de bienfaisance et non malfaisance. Les traitements demeurent toutefois limités et surtout basés sur des constatations empiriques. Le Siècle des Lumières (XVI^e-XVII^e) met en évidence l'utilisation de la raison. En tant que créature dotée de raison, l'être humain est désormais considéré "supérieur". Lui seul se révèle en effet capable de connaître, comprendre et innover. La méthode scientifique favorise dès lors un développement de plus en plus rapide des connaissances et des inventions. Si les inventions accusent un certain retard par rapport aux connaissances, il n'en demeure pas moins qu'une nouvelle ère s'ouvre désormais pour la médecine. Le médecin devient un scientifique, un expert dûment habilité à déterminer les meilleurs soins pour autrui. La profession acquiert ainsi le respect des patients qui acceptent de recourir au savoir faire de ses membres. Ces échanges harmonieux sont troublés dans les années '60. Le mouvement contestataire de remise en question des experts de toutes sortes de même que les scandales révélés au niveau de la recherche médicale se rejoignent pour sonner le glas de la confiance aveugle envers le médecin. L'autonomie du patient et l'obtention du consentement libre éclairé deviennent les maîtres mots de la relation patient-médecin désormais sanctionnés par la bioéthique et le droit. L'objectif de cette présentation consiste à identifier et analyser les enjeux éthiques soulevés par cette évolution dans le cadre de la psychiatrie.

16h15 à 16h30 **Mot de clôture** **Le Ministre de la Santé et des Services sociaux, le docteur Yves Bolduc**

NOS CONFÉRENCIERS

Daniel Ambrosini, BCL/LLB, candidat au doctorat, Institut universitaire en santé mentale Douglas, Université McGill

Daniel L. Ambrosini est candidat au doctorat à la Faculté de psychiatrie de l'Université McGill et de l'Institut universitaire en santé mentale Douglas, à Montréal. Sa recherche au doctorat porte sur les implications juridiques, médicales et éthiques afférentes à la planification de traitement anticipé et sa relation avec l'autonomie des personnes atteintes de maladie mentale. Il détient des diplômes en common law et en droit civil, en psychologie et en psychiatrie et il travaille actuellement à la réalisation d'articles interprovinciaux d'Ontario en collaboration avec des cabinets de droit criminel de Montréal et de London, ON.

Jacinthe D. Barbeau, Dt.P. M.A., nutritionniste, Hôpital Louis-H. Lafontaine

Jacinthe Dulude Barbeau a une longue expérience comme nutritionniste en milieu psychiatrique et gériatrique, à l'Hôpital Louis-H. Lafontaine et au Centre d'Hébergement Jeanne-LeBer. Elle a également été professeur au département de techniques diététique du Collège de Maisonneuve et enquêteur à l'inspection professionnelle de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec. Elle a complété un certificat en gérontologie et une maîtrise en bioéthique à l'Université de Montréal, au terme de laquelle elle a publié l'article « Considérations éthiques sur l'alimentation et l'intervention nutritionnelle chez les personnes âgées vivant en institution » dans la revue Nutrition science en évolution de mai 2008. Elle est membre du Comité d'éthique appliquée de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine et membre du Comité milieu de vie du Centre d'Hébergement Jeanne-LeBer. Elle siège aussi au Comité des prix de l'OPDQ depuis 10 ans.

Laurence Baret, candidate à la maîtrise en bioéthique, Université de Montréal

Laurence Baret est étudiante à la maîtrise en bioéthique au Département de médecine sociale et préventive de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal. Sa maîtrise traite du retour d'information auprès des participants de recherche, sous la direction de Béatrice Godard. Elle est également auxiliaire de recherche en bioéthique. Ayant une formation initiale en biologie moléculaire et cellulaire avec une concentration en génétique humaine de l'Université McGill et une expérience de stage en conseil génétique, Laurence Baret s'intéresse particulièrement aux enjeux éthiques entourant la génétique humaine. Elle est boursière au Centre de recherche en éthique de l'Université de Montréal et suit actuellement un stage en éthique de la recherche au Bureau recherche - développement - valorisation de l'Université de Montréal.

Emily Bell, Ph.D. en psychiatrie, Institut de recherches cliniques de Montréal

Emily Bell est titulaire d'une bourse de recherche postdoctorale de la Neuroethics Research Unit depuis l'automne 2007. Elle a préalablement obtenu une maîtrise et un doctorat en psychiatrie à l'University of Alberta d'Edmonton, en Alberta. Ses sujets de recherche actuels comprennent les examens des questions éthiques et sociales associées à la stimulation cérébrale profonde chez les patients psychiatriques, l'initiation d'essais de recherche novateurs et d'innovation clinique dans le domaine de la stimulation cérébrale profonde chez des patients neurologiques et psychiatriques et dans l'application de l'IRMf en psychiatrie. En mai 2008, Emily a reçu une bourse de recherche postdoctorale du Conseil de recherches en sciences humaines (CRSH).

Félix-Antoine Bérubé, psychiatre, Hôpital Louis-H. Lafontaine

Félix-Antoine Bérubé est psychiatre à l'Hôpital Louis-H. Lafontaine. Son intérêt pour le traitement des troubles de la personnalité l'a amené à être formé au sein des équipes de la clinique du Faubourg à Québec, puis du programme des troubles relationnels à l'Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal. Depuis 2007 il participe, avec le Dr Pierre David, à la mise en place de la Clinique des troubles relationnels et de la personnalité, en tant que responsable du volet clinique externe.

Marie Boivin, LL.B., LL.M., avocate conseil, Hôpital Louis-H. Lafontaine

Marie Boivin a été admise au Barreau du Québec en 1988. Elle est détentrice d'une maîtrise en droit de la santé obtenue en 1994 de l'Université de Sherbrooke, sa thèse de maîtrise ayant porté sur le "Consentement aux soins requis par l'état de santé". Elle est à l'emploi de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine comme procureure et avocate conseil depuis 1994 et y est en charge des Affaires juridiques. Elle est également membre du comité d'éthique appliquée de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine et est membre régulière à titre de juriste du comité d'éthique de la recherche de l'Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal.

NOS CONFÉRENCIERS

Yves Bolduc, médecin, ministre de la Santé et des Services sociaux

Médecin, gestionnaire et travailleur infatigable, le docteur Yves Bolduc n'a jamais eu peur de l'engagement. Homme de convictions, il s'est investi auprès de nombreuses organisations et de plusieurs conseils d'administration dans le domaine hospitalier, économique et sportif. Pendant cinq ans, il a agi à titre de président de l'Association des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens du Québec. Sa formation en médecine, qu'il a complétée avec un doctorat en 1981, a d'abord été amorcée à l'Université Laval avec l'obtention d'un baccalauréat en Sciences de la santé. Il détient également une maîtrise en administration publique de l'École nationale d'administration publique (ENAP) et un diplôme en bioéthique de l'Université du Québec à Chicoutimi. Depuis 25 ans, le docteur Bolduc a amélioré l'accès aux soins de santé partout où il a travaillé. C'est sa volonté d'améliorer sans cesse le sort des autres qui l'a incité à faire le saut en politique. Au quotidien, le docteur Yves Bolduc a toujours favorisé le contact humain, ce qui lui a ainsi permis de mieux comprendre les préoccupations de ses patients et de prendre les bonnes décisions. Le docteur Yves Bolduc est ministre de la Santé et des Services depuis juin 2008 et député de Jean-Talon depuis septembre 2008.

François Borgeat, psychiatre, Hôpital Louis-H. Lafontaine

François Borgeat est psychiatre, professeur titulaire de clinique à l'Université de Montréal et professeur honoraire à l'Université de Lausanne. Il a dirigé successivement le département de psychiatrie de l'Université de Montréal puis le département de psychiatrie adulte de l'Université de Lausanne. Chercheur associé au Centre de recherche Fernand-Seguin de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine, il a publié plus d'une centaine d'articles et de chapitres de livres particulièrement concernant l'anxiété, la perception préconsciente et l'organisation des soins en psychiatrie. Il est présentement chef médical adjoint au programme des troubles anxieux et de l'humeur de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine. Il est aussi consultant en organisation des services psychiatriques pour la société Advimed de Genève.

Kenneth Bruce, Ph.D., psychologue chercheur, Institut universitaire en santé mentale Douglas

Kenneth Bruce, PhD, est psychologue au programme des troubles de l'alimentation de l'Institut Douglas, chercheur au Centre de recherche de l'Institut Douglas et professeur adjoint de psychiatrie à l'Université McGill. Après avoir complété son doctorat en psychologie clinique à l'Université McGill en 1997, Kenneth Bruce a entrepris un travail post-doctoral de recherche au Centre de recherche de l'Hôpital Douglas. Il a ensuite rejoint le programme des troubles de l'alimentation de l'Institut en 1999.

Hélène Bussièrès, psychiatre et sexologue, Institut universitaire en santé mentale de Québec

Hélène Bussièrès est présidente du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens à l'Institut universitaire en santé mentale de Québec et chef adjointe du département régional de psychiatrie de Québec. Elle est également directrice médicale associée des programmes-clientèle, responsable médicale de la clinique des troubles anxieux et de l'Hôpital de jour des troubles affectifs de l'Institut universitaire en santé mentale de Québec. Détentrice d'un baccalauréat et d'une maîtrise en sexologie de l'UQAM, elle est membre fondatrice du comité sur la Politique sur l'expression de la sexualité des usagers.

Didier Caenepeel, Ph.D., professeur et éthicien, Collège universitaire dominicain d'Ottawa

Didier Caenepeel est professeur de théologie morale et de bioéthique au Collège universitaire dominicain d'Ottawa. Il est détenteur d'un doctorat en sciences fondamentales et d'un doctorat en théologie (bioéthique). Il est membre, en tant qu'expert en éthique, du comité d'éthique clinique et du comité d'éthique de la recherche de l'Institut universitaire en santé mentale de Québec.

Laurence Campbell, résidente en psychiatrie, Hôpital Louis-H. Lafontaine

Madame Campbell complète actuellement sa cinquième année de résidence en psychiatrie. Elle a fait son cours de médecine à l'Université de Montréal. Auparavant, elle avait complété un baccalauréat en biochimie et une maîtrise en génétique humaine.

Hélène Carrier, avocate, Cain Lamarre Casgrain Wells

Détentrice d'un baccalauréat en droit de l'Université Laval, Me Hélène Carrier est spécialisée en droit des personnes et en droit de la famille. Depuis plusieurs années, elle représente l'Institut universitaire en santé mentale de Québec dans le cadre des requêtes pour autorisation de soins, garde en établissement et devant le Tribunal administratif du Québec, Commission d'examen des troubles mentaux. De plus, elle enseigne le droit des personnes à l'école du Barreau du Québec. Elle a présenté plusieurs conférences au sujet du droit des personnes, notamment à l'Association des médecins psychiatres du Québec, à l'organisme la Boussole, aux médecins psychiatres et au personnel cadre de l'Institut universitaire en santé mentale de Québec.

NOS CONFÉRENCIERS

Marc Cauchon, conseiller de crise, Hôpital d'Ottawa, candidat à la maîtrise en bioéthique

L'auteur est présentement inscrit au programme de maîtrise en bioéthique (éthique clinique) de l'Université de Montréal. Ses intérêts de recherche portent principalement sur le consentement au traitement en psychiatrie communautaire, la relation de soins et la résolution de problèmes d'ordre éthique propres à la pratique clinique psychiatrique. Il travaille comme conseiller en crise au programme de santé mentale de l'Hôpital d'Ottawa. Au cours des quinze dernières années, il a travaillé auprès de différents organismes publics et communautaires de la région de Gatineau et d'Ottawa, principalement dans les réseaux de la santé mentale et de la déficience intellectuelle.

Jean-François Cherrier, travailleur social, Hôpital Louis-H. Lafontaine

Jean-François Cherrier est détenteur d'une maîtrise en service social de l'Université Laval. Il travaille au programme des troubles relationnels et de la personnalité de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine. Ayant pratiqué en CLSC, ainsi qu'en Allemagne dans une résidence thérapeutique, il a centré son intervention sur la pratique de groupe, ce qu'il continue à approfondir en clinique externe et à l'hôpital de jour auprès de clients présentant un trouble de la personnalité.

Monique Choquette, mère d'un patient

Chantal Cloutier, ergothérapeute, Hôpital Louis-H. Lafontaine

Chantal Cloutier est ergothérapeute à l'Hôpital Louis-H. Lafontaine depuis 1989. Elle est actuellement affectée à la clinique des premiers épisodes psychotiques. Elle a complété un diplôme d'études supérieures en bioéthique en 1997. Elle est membre du comité d'éthique de la recherche ainsi que du comité d'éthique appliquée de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine.

Ginette Comtois, psychologue en réadaptation vocationnelle, Hôpital Louis-H. Lafontaine

Psychologue en réadaptation vocationnelle au sein de la discipline Orientation et Réadaptation vocationnelle de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine depuis 1976, M^{me} Comtois a travaillé de 1987 à 2007 à la Clinique Jeunes Adultes de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine puis à la Clinique des premiers épisodes du programme des troubles psychotiques. Elle offre des suivis en counselling et des interventions qui visent à impliquer le patient dans un processus vocationnel. Elle est membre du conseil d'administration de la Société québécoise de la schizophrénie depuis 2006. Co-auteure de quelques articles portant sur la réadaptation vocationnelle, elle donne également, dans le cadre de colloques et de congrès, des conférences sur le processus de réadaptation vocationnelle et les enjeux du retour au travail d'une clientèle présentant un problème de santé mentale sévère.

Ellen Corin, professeure, Université McGill, chercheure, Institut universitaire en santé mentale Douglas

Ellen Corin est chercheur émérite à l'Institut universitaire en santé mentale Douglas et professeur associé aux départements de psychiatrie et d'anthropologie de l'Université McGill. Elle est aussi psychanalyste clinicienne et membre de la Société psychanalytique de Montréal. Ses recherches se sont déroulées en Afrique, au Québec et en Inde. Elle explore le rôle de la culture dans l'articulation de l'expérience personnelle, particulièrement dans le cas de la psychose et des expériences limites. Ses derniers travaux portent sur l'art comme ouverture sur la dimension humaine de la psychose, sur la place de la spiritualité dans l'élaboration de l'expérience psychotique ainsi que sur les approches alternatives du traitement en santé mentale.

Lucie Côté, responsable administrative et intervenante, Impact, groupe d'aide en santé mentale

Lucie Côté est responsable administrative et intervenante à Impact, groupe d'aide en santé mentale dans le sud-ouest de Montréal, depuis 15 ans. Formée à l'Institut de formation humaine intégrale de Montréal, qui prône une approche par les forces, elle a veillé depuis vingt ans, à rapprocher les différents milieux qu'elle côtoie dans le but de permettre la connaissance et le partage des expertises de chacun.

Sonia Côté, chef de programme, Institut universitaire en santé mentale Douglas

Sonia Côté détient une maîtrise en sciences appliquées spécialisée en aménagement de l'Université de Montréal en plus d'un baccalauréat en sociologie et criminologie de l'Université d'Ottawa. En plus de son rôle à titre de chef de programme-réadaptation psychosociale et hébergement spécialisé à l'Institut universitaire en santé mentale Douglas, elle coordonne le projet de recherche et de démonstration sur l'itinérance et la santé mentale de la Commission de la santé mentale du Canada.

Ghislaine Dagenais, infirmière, chef d'unité, Hôpital Louis-H. Lafontaine

Infirmière de profession, madame Ghislaine Dagenais a travaillé plusieurs années auprès de différentes clientèles en hospitalisation à l'Hôpital Louis H. Lafontaine pour ensuite devenir adjointe, puis chef d'unité au programme de psychiatrie en déficience intellectuelle. Elle est membre de divers comités dont le comité de gestion des risques et le comité d'éthique. A l'emploi de l'Hôpital Louis H. Lafontaine depuis 19 ans, elle poursuit ses études de baccalauréat en sciences infirmières à l'Université de Montréal.

NOS CONFÉRENCIERS

Pierre David, psychiatre et chef médical, Hôpital Louis-H. Lafontaine

Pierre David est psychiatre et chef médical du programme des troubles relationnels et de la personnalité à l'Hôpital Louis-H. Lafontaine. Il a précédemment travaillé dans un service d'urgence à l'Hôpital Pierre-Boucher et a œuvré à la mise en place des hôpitaux de jour à l'Hôpital Louis-H. Lafontaine depuis 1997. Il s'intéresse depuis de nombreuses années aux usagers présentant un trouble de la personnalité de même qu'à l'organisation et à la structuration des soins en santé mentale.

Édith Deleury, présidente de la Commission de l'éthique de la science et de la technologie

Édith Deleury est professeure émérite à la Faculté de droit de l'Université Laval. Elle est membre du Barreau du Québec et titulaire d'une maîtrise en droit (LL.M.). Me Deleury est présidente de la Commission d'éthique de la science et de la technologie du Québec, et préside également le comité universitaire d'éthique de la recherche de l'Université Laval. Elle est membre de l'Institut international de recherche en éthique biomédicale (IIREB) et de l'Institut d'éthique appliqué (IDÉA) de l'Université Laval. Me Deleury a participé aux travaux de plusieurs organismes tels que la Commission du droit du Canada, le Conseil national d'éthique en recherche chez l'humain, les ministères de la Justice du Québec et du Canada, le ministère de la Santé et des Services sociaux et le Conseil du statut de la femme.

Hubert Doucet, professeur, programme de bioéthique, Université de Montréal

Hubert Doucet est professeur de bioéthique aux Programmes de bioéthique de l'Université de Montréal. Il a un doctorat de l'Université de Strasbourg (1967) et a enseigné à l'Université Saint-Paul d'Ottawa de 1981 à 1996. Il est membre du comité universitaire d'éthique de la recherche à l'Université de Montréal. Il siège au Conseil du médicament du Québec, à la Commission d'éthique, de la science et de la technologie du Québec et au comité d'éthique du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. Il préside le Comité de bioéthique de l'Hôpital Sainte-Justine et est responsable de son Unité d'éthique clinique.

Francine Dubé, directrice générale, Société québécoise de la schizophrénie

Directrice générale de la Société québécoise de la schizophrénie depuis août 2006, M^{me} Francine Dubé se consacre à la réalisation de la mission de cet organisme soit: contribuer à l'amélioration de la qualité de vie des personnes touchées par la schizophrénie et les psychoses apparentées. Comme membre du Regroupement des organismes communautaires en santé mentale de l'Est de Montréal (ROCSME), elle préside la Table de concertation en santé mentale de l'Est de Montréal. La Société québécoise de la schizophrénie est l'organisme provincial partenaire de la Société canadienne de la schizophrénie. En avril 2009, M^{me} Dubé a été nommée membre du Conseil d'administration de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine.

Guillaume Ducharme, M.Sc., conseiller à la qualité et à la gestion des risques, Hôpital Louis-H. Lafontaine

Guillaume Ducharme est titulaire d'une Maîtrise en administration des services de santé de l'Université de Montréal. Il occupe depuis 3 ans le poste de conseiller à la qualité et à la gestion des risques au sein de la direction des services de réadaptation et d'hébergement dans la communauté de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine. Dans le cadre de ses fonctions, il anime un groupe de travail sur la gestion des risques où siègent 2 utilisateurs de service.

Alexandre Dumais, résident en psychiatrie, Hôpital Louis-H. Lafontaine, candidat au doctorat

D^r Alexandre Dumais est résident en psychiatrie à l'Université de Montréal et poursuit des études doctorales sur la violence et les troubles mentaux, sous la supervision du D^r Alain Lesage et du D^r Gilles Côté. Il a fait ses études de médecine à l'Université de Montréal. Il a également complété une maîtrise sur l'étude du suicide à l'Université de Montréal en collaboration avec l'Hôpital Douglas.

Cynthia Forlini, candidate au doctorat, unité de recherche en neuroéthique, Institut de recherches cliniques de Montréal

Cynthia Forlini est diplômée en biochimie de l'Université de Montréal. Elle poursuit une maîtrise en bioéthique dans le cadre des Programmes de bioéthique de l'Université de Montréal. Son travail à l'Unité de recherche en neuroéthique porte sur le discours public et l'amélioration cognitive. Ce travail, présenté à plusieurs conférences, a été le sujet de plusieurs publications. Au printemps 2008 Cynthia a complété une mission internationale financée par une bourse de l'Institut international de recherche en éthique biomédicale (IIREB). La mission a eu lieu à l'Instituto do Medicina Social de l'Universidade do Rio de Janeiro. Cynthia s'intéresse aussi à l'éthique de la recherche et est membre du Comité d'éthique de la recherche à l'Hôpital Général de Montréal depuis février 2008.

NOS CONFÉRENCIERS

Nicole Gagnon, commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services, Institut universitaire en santé mentale de Québec

Nicole Gagnon est commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services à l'Institut universitaire en santé mentale de Québec, depuis 2001. Elle est responsable du respect des droits des usagers et du traitement de leurs plaintes. Elle est également membre du Comité d'éthique clinique de l'Institut depuis 2003. Madame Gagnon possède un baccalauréat en sciences infirmières et une solide expérience de gestionnaire au sein du réseau de la santé et des services sociaux, particulièrement dans les domaines de la psychiatrie et de la santé mentale. Elle a présidé, en 2005, le groupe de travail interdisciplinaire qui a élaboré la Politique sur l'expression de la sexualité des usagers du Centre hospitalier Robert-Giffard. (aujourd'hui Institut universitaire en santé mentale de Québec). Elle assume également la responsabilité du Comité de consultation en soutien à l'application de la politique sur l'expression de la sexualité des usagers. De plus, elle a collaboré étroitement à la rédaction du Guide pour une démarche de réflexion éthique en situation clinique, ainsi qu'à la révision du Code d'éthique de l'Institut.

Stéphane Gagnon, M.Ps., psychologue, Hôpital Louis-H. Lafontaine

Monsieur Stéphane Gagnon détient une maîtrise en psychologie de l'Université de Montréal. De 1997 à 2003, il travaille dans un centre de réadaptation communautaire auprès d'une clientèle provenant des pénitenciers fédéraux, notamment à titre de directeur clinique. Depuis 2003, il oeuvre en réadaptation intensive à l'Hôpital Louis-H. Lafontaine auprès d'une clientèle présentant une problématique psychotique sévère et persistante.

Gilles Gaudette, M.Sc. (A), psychologue, Hôpital Louis-H. Lafontaine

Gilles Gaudette est psychologue spécialisé en thérapie cognitivocomportementale et oeuvre à l'Hôpital Louis-H. Lafontaine depuis 1975. Il a connu le mouvement de désinstitutionalisation en intervenant auprès d'une clientèle hospitalisée dite « psychotique chronique » et de « déficience intellectuelle ». Il a oeuvré auprès d'une clientèle anxieuse et dépressive en tant que membre du module de thérapie comportementale puis de la clinique en intervention cognitivo-comportementale. Il a été associé, en tant que clinicien, à divers projets de recherche portant sur le traitement des troubles anxieux et dépressifs et dirigés par des chercheurs du Centre de recherche Fernand-Seguin de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine. Il a aussi agi comme superviseur de stages en thérapie cognitivo-comportementale et est superviseur au Centre des services psychologiques de l'UQÀM depuis trois ans. Il a aussi une pratique de psychologue en bureau privé.

Frederic Gilbert, Ph.D., Novel Tech Ethics, Dalhousie University

Frédéric Gilbert est titulaire d'une bourse de recherche postdoctorale au NTE avec States of Mind: Emerging Issues in Neuroethics et Therapeutic Hopes and Ethical Concerns: Clinical Research in the Neurosciences, financés par l'IRSC. Il a obtenu son doctorat (2008) en philosophie de l'Université de Genève (Suisse). M. Gilbert a également travaillé à l'Institut d'éthique biomédicale du Centre médical universitaire de Genève.

Béatrice Godard, Ph.D., professeure agrégée, Université de Montréal

Béatrice Godard est professeure agrégée au Département de médecine sociale et préventive de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal où elle dirige également les programmes de bioéthique. Elle s'intéresse aux questions socio-éthiques de la recherche biomédicale depuis plusieurs années. Ses recherches actuelles portent, d'une part, sur les responsabilités éthiques émergentes à l'interface de la recherche et de la clinique, en particulier en génétique humaine et médicale. Ses travaux portent, d'autre part, sur la compréhension des facteurs socio-sanitaires en regard de l'utilisation de l'information génétique pour des fins de santé publique. Plus récemment, elle a orienté ses recherches vers l'étude des enjeux socio-éthiques soulevés par la médecine personnalisée et l'utilisation des technologies "omiques", i.e. la pharmacogénomique et la nutrigenomique.

Christine Grou, Ph.D., neuropsychologue, Hôpital Louis-H. Lafontaine, candidate à la maîtrise en bioéthique

Christine Grou est détentrice d'un doctorat en neuropsychologie et pratique la neuropsychologie clinique depuis plus de 20 ans. Elle est à l'emploi de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine depuis 1992 et est superviseuse chargée de formation clinique d'étudiants au doctorat dans plusieurs universités. Elle est membre du comité d'éthique de la recherche de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine depuis 2001 et préside le comité d'éthique appliquée de cette institution depuis 2006. Elle est aussi candidate à la maîtrise au programme de bioéthique de l'Université de Montréal.

Martine Habra, Ph.D., agente de planification et de recherche, Institut universitaire en santé mentale Douglas

Martine Habra a reçu son doctorat en psychologie clinique de l'University of British Columbia en 2006. Après une période de trois ans aux centres de recherche de l'Institut de cardiologie de Montréal et du CHUM, elle travaille à l'Institut Douglas comme coordonnatrice du Centre diagnostique, centre de ressource en évaluation de la santé mentale.

NOS CONFÉRENCIERS

Dominique Harvey, conseillère clinicienne en soins infirmiers, Institut universitaire en santé mentale de Québec

Après un baccalauréat en Sciences infirmières de 1984 à 1987, M^{me} Harvey entreprend un baccalauréat en diététique (1991). Après 14 ans d'expérience en psychiatrie, elle complète une Maîtrise en Sciences infirmières de 2001 à 2004. De 1987 à 1999, elle occupe un poste de nuit sur des unités de soins psychiatriques à l'Institut universitaire en santé mentale de Québec. Par la suite, elle travaille comme infirmière clinicienne coordonnatrice du suivi systématique de clientèle en gérontopsychiatrie. Depuis 2004, elle occupe un poste de conseillère clinicienne en soins infirmiers à la direction des soins et services cliniques. Elle est coordonnatrice des examens des candidates à la profession. Ses principales réalisations sont le développement d'outils cliniques, l'implantation de la distribution automatisée et la formation sur l'évaluation de la condition de santé mentale.

Janique Harvey, psychiatre, Institut universitaire en santé mentale Douglas

Janique Harvey a terminé sa résidence en psychiatrie à l'Université Laval en avril 2008. Durant son externat et sa résidence, elle a orienté sa formation en psychiatrie transculturelle en faisant des stages dans divers pays ainsi que des stages et une formation à l'Université McGill. Elle travaille à l'Institut Douglas depuis août 2008 où elle intervient principalement auprès de la population amérindienne crie et la population immigrante.

Mimi Israël, psychiatre, Institut universitaire en santé mentale Douglas, professeure agrégée, Université McGill

Mimi Israël est chef du département de psychiatrie de l'Institut Douglas ainsi que psychiatre-traitant pour le programme des troubles de l'alimentation. Elle est aussi directrice du département de psychiatrie de l'Université McGill de même que professeure agrégée de psychiatrie. De plus, elle préside l'Assemblée des chefs des départements de psychiatrie de Montréal.

Paul Jacques, psychiatre, Institut universitaire en santé mentale de Québec

Paul Jacques travaille depuis 10 ans à l'Institut universitaire en santé mentale de Québec. Associé au programme clientèle des troubles de l'humeur il est le responsable médical de l'unité d'hospitalisation et de l'équipe de suivi intensif bref. Il est également vice-président du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement et chargé d'enseignement à l'Université Laval.

Christiane Jolicoeur, ergothérapeute, Institut universitaire en santé mentale Douglas

Christiane Jolicoeur est ergothérapeute diplômée de l'Université de Montréal en 1977. Elle travaille à l'Institut Douglas depuis 1977. En 1986, elle fait partie de l'équipe d'origine du programme des troubles de l'alimentation. Elle aide à l'implantation du programme de jour dès 1988 et devient ensuite coordonnatrice de l'hôpital de jour et de l'unité interne en 2003. Elle a fait partie du Comité d'inspection professionnelle de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec de 1988 à 2000 et est membre du Comité de Discipline de OEQ depuis 2001.

Bernard Keating, Ph.D., professeur d'éthique, Faculté de théologie et de sciences religieuses, Université Laval

Le professeur Keating enseigne l'éthique biomédicale catholique et la bioéthique. En plus d'enseigner à la faculté de Théologie et de sciences religieuses de l'Université Laval, il y est responsable de l'enseignement de l'éthique aux étudiants des facultés de Pharmacie et de Médecine dentaire. Ses travaux récents portent sur l'éthique de la recherche, les problèmes éthiques liés au développement et à la commercialisation du médicament et sur l'alimentation et l'hydratation artificielles des patients en état végétatif permanent. Il est membre des comités d'éthique clinique et de la recherche à l'Institut universitaire de santé mentale de Québec et associé au Centre de recherche Université Laval Robert-Giffard.

Lise Laberge, conseillère clinicienne en soins infirmiers, Institut universitaire en santé mentale de Québec

Lise Laberge est détentrice d'une maîtrise en sciences infirmières de l'Université Laval et oeuvre depuis 27 dans le domaine de la santé mentale. Elle travaille actuellement à l'Institut universitaire en santé mentale de Québec à titre de conseillère clinicienne en soins infirmiers. Elle a notamment siégé au Conseil des infirmières et infirmiers de son établissement de même qu'au sein de l'Association québécoise des infirmières et infirmiers en santé mentale.

Mireille Langlois, M. Ps., psychologue, Hôpital Louis-H. Lafontaine

Mireille Langlois est psychologue depuis 1989. Elle a d'abord fait son stage de maîtrise à la clinique externe du Centre Hospitalier Robert-Giffard de Québec. Elle a ensuite travaillé de longues années auprès des délinquants sous juridiction fédérale dans un contexte de transition entre l'établissement pénitentiaire et le retour à la vie en société. Depuis 2008, elle a joint l'équipe du programme des troubles relationnels et de la personnalité de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine. Mireille Langlois oeuvre aussi en pratique privée à Montréal.

NOS CONFÉRENCIERS

Caroline Larue, chercheure et professeur adjointe, Hôpital Louis-H. Lafontaine, Université de Montréal

M^{me} Caroline Larue a d'abord oeuvré comme infirmière et enseignante collégiale en psychiatrie avant d'obtenir un poste de professeure adjointe à la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal. Elle est chercheuse associée au Centre de recherche Fernand-Seguin de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine, au Groupe de recherche interuniversitaire en interventions en sciences infirmières du Québec et chercheuse régulière au Centre d'innovation en formation infirmière. Depuis quelques années, elle s'intéresse aux interventions infirmières dans le domaine de l'isolement avec ou sans contention.

Eric Latimer, Ph.D., chercheur, Institut universitaire en santé mentale Douglas et Université McGill

Eric Latimer est un économiste de la santé qui s'intéresse en particulier aux services pour les personnes qui ont des troubles mentaux graves. Il a effectué plusieurs travaux concernant le suivi intensif en équipe et le soutien en emploi et les enjeux économiques associés. Il est présentement chercheur principal pour le site de Montréal d'une importante étude de la Commission de la santé mentale du Canada qui compare différentes approches pour loger et aider les personnes itinérantes qui ont des troubles mentaux.

Danielle Laudy, Ph.D., spécialiste en éthique, directrice de l'Espace éthique, CPASS, Université de Montréal

Danielle Laudy détient un PhD en sciences politiques, un Certificat de 2^e cycle en éducation et un DESS en bioéthique. Elle est chercheure-adjointe au département de chirurgie et coordonnatrice de la formation éthique aux études post-doctorales de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal. Elle assume depuis 2007 la direction de l'Espace éthique du Centre de pédagogie associé aux sciences de la santé. Elle est chercheuse principale du projet "Le suivi éthique des protocoles de recherche impliquant des sujets humains: élaboration et application d'un modèle financé par les Instituts de Recherche en Santé du Canada".

Catherine Laurier, Ph.D., psychologue, Université du Québec à Montréal

Catherine Laurier est psychologue clinicienne et titulaire d'un doctorat en psychologie. Elle s'est intéressée d'abord aux questions de l'observance d'une prescription de médicaments psychotropes par les adolescents hébergés en centres de réadaptation au cours de sa thèse de doctorat. Au cours de ses recherches post-doctorales, elle a étudié les facteurs associés aux comportements suicidaires chez les jeunes contrevenants dans le but d'en dégager des interventions préventives spécifiquement destinées à cette clientèle.

Luc Legris, Ph.D., conseiller clinique, Hôpital Louis-H. Lafontaine

Luc Legris est titulaire d'un doctorat en psychologie. Pendant quelques années, il a partagé son temps entre la pratique privée, l'enseignement et la recherche, où il s'est intéressé particulièrement à la dépression et au suicide chez les aînés. Actuellement, il est conseiller clinique en réadaptation à la direction des services de réadaptation et d'hébergement dans la communauté de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine. Dans le cadre de ses fonctions, il a été mandaté pour soutenir l'intégration des utilisateurs de services au sein des comités.

Alain Lesage, psychiatre chercheur, Hôpital Louis-H. Lafontaine

Professeur titulaire au département de psychiatrie de l'Université de Montréal, il est chercheur au centre de recherche Fernand-Seguin de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine depuis 1987. Diplômé en médecine de l'Université de Sherbrooke (Québec), il a complété sa formation en recherche par un stage post-doctoral de trois ans à l'Institut de Psychiatrie et au Maudsley Hospital de Londres et d'un an à Vérone (Italie). Il a été chercheur invité pour un an en 1995, au Health Systems Research Unit de l'Institut Clarke de Toronto; boursier national de la santé du Fonds de la Recherche en Santé du Québec de 1999-2004 et professeur visiteur au Harvard School of Public Health de 2003 à 2005. Il se concentre d'abord en recherche épidémiologique et évaluative des besoins de soins et de services des personnes atteintes de troubles mentaux.

Andrée Letarte, psychologue, Hôpital Louis-H. Lafontaine

Andrée Letarte est psychologue à la programmation des troubles anxieux du programme des troubles anxieux et de l'humeur de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine. En plus de faire de la psychothérapie individuelle et de groupe portant sur les troubles anxieux, elle supervise les internes en psychologie et les résidents en psychiatrie. Elle a collaboré à de nombreux projets de recherche et à la publication de plusieurs articles. Elle est coauteure d'un livre d'auto-traitement du trouble panique avec agoraphobie, « La peur d'avoir peur », qui a été traduit en italien et en allemand, en plus d'être vendu dans la francophonie européenne.

Geneviève Ménard, M.Sc.Inf., M.Sc. (A), directrice des soins infirmiers, Hôpital Louis-H. Lafontaine

M^{me} Geneviève Ménard est titulaire d'une maîtrise en sciences infirmières et d'une maîtrise en sciences (administration de la santé) de l'Université de Montréal. M^{me} Ménard est directrice des soins infirmiers à l'Hôpital Louis-H. Lafontaine. Depuis plusieurs années, elle s'intéresse à l'évaluation de la qualité des soins infirmiers. Elle est co-auteure du livre "Contention et isolement – normes et critères de la qualité des soins et services" publié chez Décarie Éditeur en 2004. Elle a donné plusieurs conférences sur le sujet.

NOS CONFÉRENCIERS

Sylvie Morin, physiothérapeute, Institut universitaire en santé mentale de Québec

M^{me} Morin est graduée en physiothérapie de l'Université Laval. Elle est physiothérapeute clinicienne à l'Institut universitaire en santé mentale de Québec de même qu'en pratique privée. Elle est professeure de clinique au Département de réadaptation de la Faculté de médecine et enseignante en laboratoire auprès des étudiants du continuum Bacc-maîtrise. Elle est superviseure agréée au département de physiothérapie et fait l'encadrement des stagiaires depuis 1988. Elle est conseillère au sein de l'exécutif du Conseil multidisciplinaire de l'Institut et est vice-présidente du Comité d'éthique clinique.

Deborah Nasheim, chef de programme, Institut universitaire en santé mentale Douglas

M^{me} Nasheim a une maîtrise en travail social de l'Université McGill. Elle travaille, depuis le début des années 1990, avec des patients qui présentent un double diagnostic. Elle a été associée à plusieurs projets et recherches sur l'isolement et la contention, l'évaluation de la prédiction d'agressivité et la promotion du droit de vivre en communauté. Depuis 3 ans, elle occupe le poste de chef en programme dans une unité interne, de même qu'elle supervise un centre de jour et des services externes (40 patients).

Luc Nicole, psychiatre, chef médical et directeur de l'enseignement, Hôpital Louis-H. Lafontaine

Dr Luc Nicole est psychiatre à l'Hôpital Louis-H. Lafontaine, professeur agrégé de clinique de l'Université de Montréal, directeur de l'enseignement depuis 2005 et chef médical du programme des troubles psychotiques depuis 2006 à l'Hôpital Louis-H. Lafontaine. Il est membre fondateur et vice-président de l'Association québécoise des programmes pour premiers épisodes psychotiques. Auteur et co-auteur d'une cinquantaine de publications scientifiques, ses intérêts clinique et de recherche sont les interventions psychosociales et l'organisation des soins auprès des personnes aux prises avec un trouble psychotique.

François Paquette, psychologue et prêtre, adjoint au directeur général, Institut Philippe-Pinel de Montréal

Monsieur François Paquette est psychologue et prêtre. De 1986 à 1993, il a travaillé comme psychologue au CLSC Samuel-de-Champlain à Brossard. De 1993 à 1999, il a présidé la Commission internationale franciscaine pour les relations avec les musulmans à Rome en Italie, où il a aussi occupé le poste de conseiller du Secrétaire général des Nations-Unies pour la question interreligieuse. Il travaille à l'Institut Philippe-Pinel de Montréal depuis 1999. Il a d'abord occupé le poste d'aumônier, où son travail l'a amené à accompagner des patients de diverses cultures et traditions religieuses. Depuis juin 2008, il occupe le poste d'adjoint au directeur général.

Élodie Petit, présidente du CÉR, Hôpital Rivière-des-Prairies

M^{me} Élodie Petit est présidente et conseillère en éthique du CÉR de l'Hôpital-Rivière-des Prairies. Elle agit aussi à titre de consultante en éthique notamment auprès du CHUM et du CSSS de Laval. Elle préside de plus le CÉR du regroupement du Centre jeunesse de Montréal.

Myra Piat, Ph.D., chercheure, professeure adjointe, Institut universitaire en santé mentale Douglas

Myra Piat, PhD, est chercheuse à l'Institut Douglas, à la direction des activités cliniques, du transfert de connaissances et de l'enseignement. Elle est également professeure adjointe au département de psychiatrie et de travail social à l'Université McGill. Les travaux de recherche de Myra Piat, portent principalement sur deux domaines majeurs : l'hébergement pour les personnes qui sont atteintes de maladie mentale grave et le rétablissement à la suite d'une maladie mentale grave. Parmi ses travaux de recherche sur le thème du rétablissement figurent des études sur la signification de ce concept pour différents intervenants au Canada, le rôle du logement dans le rétablissement et le rôle des pairs dans le rétablissement. Elle a joué un rôle clé dans l'établissement d'un partenariat entre l'Institut Douglas et le Programme sur le rétablissement et la santé communautaire de l'Université Yale. Sa priorité consiste à réaliser des travaux de recherche pertinents qui, à terme, contribueront à améliorer les services offerts à ce groupe vulnérable de la population.

Marie-Josée Prévost, Ph.D., psychologue et chef clinique, Hôpital Louis-H. Lafontaine

Dr^e Marie-Josée Prévost est psychologue et chef clinique du Programme de psychiatrie en déficience intellectuelle de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine depuis 2006. Elle est détentriche d'un doctorat en psychologie clinique de l'Université de Montréal et poursuit actuellement des études de deuxième cycle en gestion et développement des organisations à l'Université Laval à Québec. Au service de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine depuis 1989, elle a travaillé dans divers secteurs. Elle se spécialise depuis plusieurs années auprès d'une clientèle déficiente intellectuelle présentant des troubles psychiatriques et des troubles graves de comportement et s'intéresse au travail d'équipe et à l'interdisciplinarité. Chargée de formation clinique, elle supervise des étudiants de niveau doctoral en psychologie, qui se spécialisent auprès de la clientèle présentant un retard mental.

NOS CONFÉRENCIERS

France Proulx, psychiatre, Institut Philippe-Pinel de Montréal

La D^{re} France Proulx est diplômée en médecine et en psychiatrie de l'Université de Montréal, où elle occupe présentement un poste de professeur adjoint de clinique. Après un fellowship en psychiatrie légale à l'Université d'Ottawa et une maîtrise en sciences biomédicales à l'Université de Montréal, elle a travaillé jusqu'en 1998 à l'Hôpital Charles-LeMoine. Depuis environ 10 ans, elle travaille à l'Institut Philippe-Pinel de Montréal à la clinique des agresseurs sexuels ainsi qu'à une unité de traitement pour patients ayant des troubles mentaux graves. Elle est également membre du comité d'éthique de la recherche et du comité d'éthique hospitalière.

Marie-Luce Quintal, psychiatre et professeure, Institut universitaire en santé mentale de Québec

D^{re} Quintal, psychiatre, est professeur de clinique au département de psychiatrie de la Faculté de médecine de l'Université Laval. Elle a suivi plusieurs cours du programme d'éthique appliquée de l'Université Laval, elle participe à la formation en éthique des médecins au pré-clinique et est présidente du comité d'éthique clinique de l'Institut universitaire en santé mentale de Québec. Sa pratique clinique est orientée vers la réadaptation psychiatrique des personnes ayant un trouble psychotique et elle exerce principalement au Centre de traitement et de réadaptation psychiatrique de Nemours, affilié à l'Institut. Elle donne également de la formation sur le concept de rétablissement et son application en clinique en collaboration avec M. Luc Vigneault.

Eric Racine, Ph.D., directeur, Unité de recherche en neuroéthique, Institut de recherches cliniques de Montréal

Le docteur Éric Racine est directeur de l'Unité de recherche en neuroéthique à l'IRCM. Il est également membre du Département de médecine de l'Université de Montréal, professeur associé au Département de neurologie et de neurochirurgie de l'Université McGill et membre associé à l'Unité d'éthique biomédicale de l'Université McGill. Il a complété sa formation postdoctorale au Stanford Center for Biomedical Ethics, sous la supervision de la docteure Judy Illes. Le docteur Racine a étudié la bioéthique, la philosophie et les sciences sociales aux universités d'Ottawa et de Montréal. Ses sujets d'intérêt en recherche portent sur les questions d'éthique associées aux neurosciences, la recherche empirique en bioéthique et le pragmatisme en bioéthique.

Dawn Robitaille, éducatrice, Institut universitaire en santé mentale Douglas

M^{me} Robitaille travaille comme éducatrice à l'Institut Douglas depuis 2002. Elle a oeuvré cinq ans auprès des patients qui présentent une déficience intellectuelle. Pendant deux ans elle a été chef d'équipe au centre d'apprentissage Phoenix, qui offre des activités thérapeutiques de jour. De plus, elle joue un rôle important au sein de l'équipe multidisciplinaire qui côtoie quotidiennement les patients de l'unité ainsi que dans l'implantation de l'approche multimodale.

Delphine Roigt, LL.B., BSc, vice-présidente et juriste du comité d'éthique de la recherche, Hôpital Rivière-des-Prairies

M^e Delphine Roigt travaille dans le domaine de l'éthique depuis 1998 et a oeuvré auprès de différents comités d'éthique clinique et d'éthique de la recherche du réseau de la santé. Après avoir présidé le CÉR de l'Hôpital Rivière-des-Prairies de 2001 à 2008, elle y agit dorénavant à titre de vice-présidente et juriste. Elle est aussi conseillère en éthique clinique et responsable du service d'éthique clinique du Centre hospitalier de l'Université de Montréal et y préside le comité d'éthique clinique depuis 2001.

David J. Roy, directeur, Laboratoire en éthique et vieillissement, CRIUGM

David J. Roy est le directeur du nouveau Laboratoire de recherche en éthique et vieillissement situé au Centre de recherche Institut universitaire de gériatrie de Montréal et il est chercheur titulaire à la Faculté de médecine de l'Université de Montréal. Il a fondé le Centre de bioéthique de l'Institut de recherches cliniques de Montréal en 1976 et en a été le directeur jusqu'en mai 2008. Il a également créé le Réseau FRSQ de recherche en éthique clinique (FRSQ-Fonds de la recherche en santé du Québec) dont il a été le directeur jusqu'en 2002. Durant plusieurs années, D^r Roy a été professeur d'éthique médicale dans les facultés de médecine des universités Laval de Québec et McGill de Montréal.

Joan Simand, chef professionnelle des services sociaux et liaison curateur, Institut universitaire en santé mentale Douglas

En tant que chef professionnel des services sociaux à l'Institut universitaire en santé mentale Douglas, Joan Simand, MSS, possède diverses expériences comme clinicienne, gestionnaire et agente de développement. Elle enseigne dans le domaine de la santé mentale à l'École de service social de l'Université McGill et elle a déjà participé à des colloques et à des sessions sur la thématique de l'éthique et des enjeux concernant l'évaluation des compétences mentales. M^{me} Simand est également présidente du comité d'inspection auprès de l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec.

NOS CONFÉRENCIERS

Pascal Solignac, Ph.D., philosophe et professeur, Cégep de Rosemont

Pascal Solignac est enseignant au collégial et détient un doctorat en philosophie de l'université Paris IV – Sorbonne. Ses intérêts portent sur l'application des principes de justice au sein des sociétés contemporaines et de leurs institutions. Au cours de son doctorat, il s'est penché sur les effets pervers d'un filet social qui privilégierait la distribution des services au détriment de la construction de l'identité des bénéficiaires.

Jocelyne Saint-Arnaud, Ph.D. en philosophie, chercheuse et professeure associée, Université de Montréal

Jocelyne Saint-Arnaud détient un Ph.D. en philosophie. Professeure associée à la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal, elle y enseigne l'éthique, de même qu'à la Faculté de médecine de la même université. Elle est membre associée au Centre de recherche en éthique de l'Université de Montréal. Elle est directrice de la revue *Frontières* et a publié de nombreux articles et quelques ouvrages dont *L'éthique de la santé : un guide pour l'intégration de l'éthique dans les pratiques infirmières*, paru en 2009 chez Gaëtan Morin. Elle est présidente du comité d'éthique clinique de l'Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal.

Emmanuel Stip, psychiatre-chercheur, directeur adjoint à la recherche clinique, Hôpital Louis-H. Lafontaine

Le Dr Emmanuel Stip est psychiatre-chercheur et directeur adjoint à la recherche clinique au Centre de recherche Fernand-Seguin de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine. Il est professeur titulaire à la Faculté de médecine de l'Université de Montréal et est titulaire de la Chaire Eli Lilly Canada de recherche en schizophrénie de l'Université de Montréal.

Alain Taillefer, psychologue, Hôpital Louis-H. Lafontaine

M. Taillefer a travaillé auprès de personnes atteintes de troubles d'anxiété, de troubles somatiques et de dépendance au jeu dans différents établissements, soit au Douglas, à Cité de la Santé et au Centre québécois d'excellence pour la prévention et le traitement du jeu. Actuellement, il partage son temps entre le DESS en Santé mentale à TELUQ/UQAM et le Programme des troubles de l'anxiété et de l'humeur de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine.

Constantin Tranulis, psychiatre-chercheur, Hôpital Louis-H. Lafontaine

Constantin Tranulis s'intéresse à l'expérience subjective des personnes atteintes de psychose. Travaillant principalement avec des personnes en début de traitement (premier épisode psychotique), ses recherches explorent les récits sur la maladie, l'insight, l'expérience de soi (self-experiences), les comportements de recherche de soins et la stigmatisation. De plus, il collabore activement à des projets de traitement clinique de la psychose. La méthodologie transcende les limites disciplinaires classiques, puisant principalement dans la psychiatrie, l'anthropologie médicale et la phénoménologie continentale et utilisant des mesures ethnographiques et qualitatives, mais aussi des approches quantitatives.

Jacques Tremblay, médecin, président du CMDP, Institut universitaire en santé mentale Douglas

Jacques Tremblay est médecin au Département de psychiatrie de l'Institut Douglas, chercheur au Centre de recherche de l'Institut Douglas et président du Conseil de médecins, dentistes et pharmaciens de l'Institut. Il est aussi membre du comité exécutif de l'Association des Conseils de médecins, dentistes et pharmaciens du Québec et professeur adjoint au département de psychiatrie de l'Université McGill.

Hubert Wallot, psychiatre, Institut universitaire en santé mentale de Québec et professeur, Téléq-UQAM

Hubert Wallot est psychiatre à l'Institut universitaire en santé mentale de Québec. Il est également professeur titulaire en Sciences Humaines, Lettres et Communication (Téluq-UQAM) et professeur de clinique de l'Université Laval.

Camillo Zacchia, Ph.D., chef professionnel en psychologie, Institut universitaire en santé mentale Douglas

Camillo Zacchia est chef professionnel en psychologie de l'Institut universitaire en santé mentale Douglas. Il est président du comité d'éthique clinique du Douglas et vice-président du conseil d'administration de l'organisme Phobie-Zéro. Il siège aussi sur le conseil d'administration du Centre de réadaptation MAB-Mackay et publie une chronique aux deux semaines dans le *Journal Métro*.

Amélie Zonato, candidate à la maîtrise en bioéthique, Université de Montréal

M^{me} Zonato a complété un baccalauréat en psychologie à l'Université McGill entre 2002 et 2006. Elle a ensuite été coordonnatrice d'un laboratoire de psychologie sociale à l'Université McGill avant de débiter une maîtrise en bioéthique à l'Université de Montréal. Elle rédige actuellement son mémoire sur l'éthique en psychanalyse, sous la supervision de Madame Béatrice Godard, PhD, directrice des programmes de bioéthique.

Jeudi 22 octobre

7h30 à 10h15

7h00 à 8h15 Inscription et accueil
8h15 Allocution d'ouverture
8h30 Conférence
10h00 à 10h15 Pause

10h15 à 11h45

BLOC A - Présentations

11h45 à 13h15 • Dîner

13h15 à 14h45

BLOC B - Ateliers

14h45 à 15h Pause

15h00 à 16h30

BLOC C - Présentations

16h45 à 18h00 • Cocktail

18h00 à 23h00 • Souper spectacle

Vendredi 23 octobre

7h30 à 10h15

7h30 à 8h30 Café croissants
8h30 Conférence
10h00 à 10h15 Pause

10h15 à 11h45

BLOC D - Ateliers

11h45 à 13h15 • Dîner

13h15 à 14h45

BLOC E - Présentations

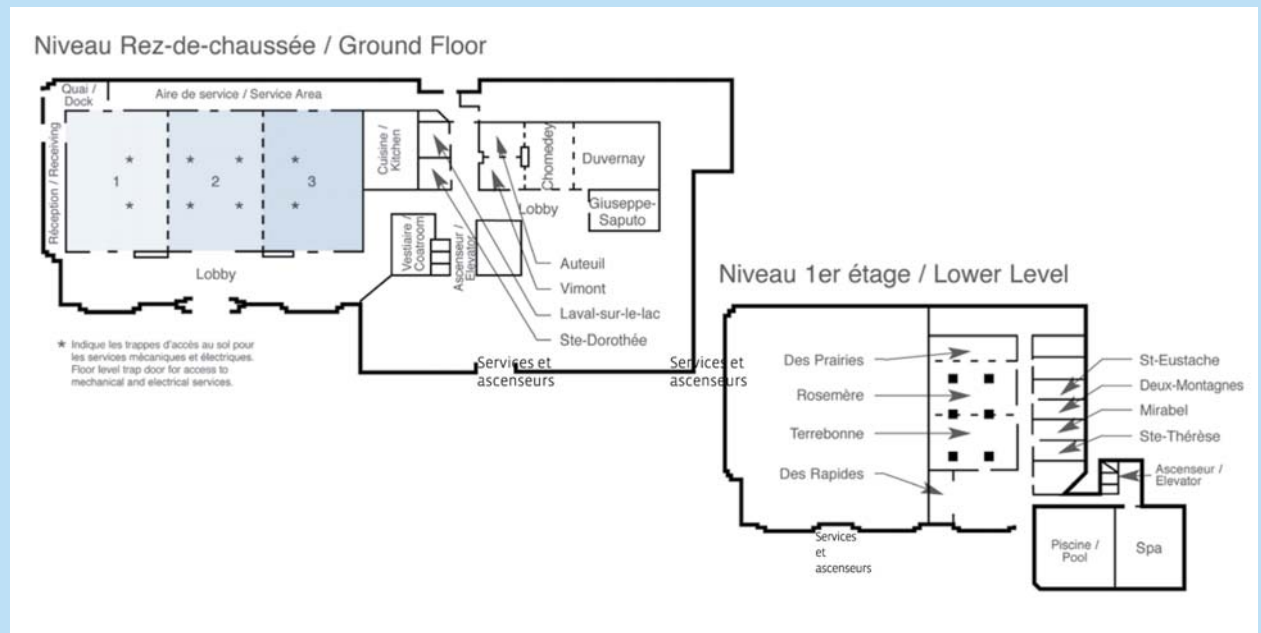
14h45 à 16h30

14h45 à 15h00 Pause
15h00 à 16h15 Conférences
16h15 à 16h30 Mot de clôture

PLAN DES SALLES

Hôtel Sheraton Laval

2440, autoroute des Laurentides, Laval (Québec) H7T 1X5
(adjacent au Carrefour Laval)





**Hôpital
Louis-H. Lafontaine**

Animés par l'espoir

Douglas

INSTITUT
UNIVERSITAIRE EN
SANTÉ MENTALE

MENTAL HEALTH
UNIVERSITY
INSTITUTE



Institut universitaire
en santé mentale
de Québec