



Thérapie systémique Programme de fellowship (R VI)

Personnes à contacter :

- 1) Virginie Doré-Gauthier
Clinique des Maladies Affectives, Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal
Centre de Psychothérapie de l'Hôpital en santé mentale Albert-Prévost
514-338-4300

- 2) Pascale Abadie
Directrice adjointe des activités académiques - Volet de l'enfance et de l'adolescence
Département de psychiatrie
CIUSSS Nord de l'île de Montréal
514-323-7260, poste 2135

INTRODUCTION

Apparues dès la fin des années 1940, les approches systémiques englobent diverses écoles de pensée qui se caractérisent toutes par une conception du symptôme comme étant une propriété émergeant d'un système dont les éléments sont en interaction. Ainsi, la famille est envisagée comme un système à l'intérieur duquel les membres s'influencent mutuellement. Pour le thérapeute systémicien, c'est au cœur de ces interactions qu'apparaissent les symptômes pathologiques qui auront à leur tour une influence sur le fonctionnement du système. Pour surmonter la crise, le système devra se réorganiser et ses membres seront amenés à revoir leurs comportements les uns envers les autres. Les interventions thérapeutiques d'orientation systémique, allant des interventions brèves à la thérapie familiale formelle, porteront donc sur les facteurs qui maintiennent la crise et les symptômes. Le rôle du thérapeute sera de déstabiliser les dynamiques familiales en faisant preuve d'originalité et d'ouverture pour favoriser l'émergence de comportements nouveaux. Particulièrement étudiée chez les enfants dans des situations d'interventions familiales, la thérapie systémique est maintenant reconnue efficace pour améliorer les symptômes de différentes problématiques psychologiques et psychiatriques pour des patients de tous âges et dans des contextes variés. La démarche implique une structure libre en utilisant de multiples outils, en particulier le questionnement circulaire, les recadrages et la prescription de tâches.

OBJECTIFS DU FELLOWSHIP

Les objectifs visent à donner au candidat une formation avancée à la psychothérapie de couple et familiale dans un contexte qui lui permettra d'atteindre les objectifs exigés par le CANMED pour la formation du médecin spécialiste, encore là à un niveau avancé, à savoir : expert médical, communicateur, collaborateur, gestionnaire, promoteur de la santé, érudit et professionnel. Les compétences du fellow seront évaluées selon la grille recommandée par le COPE pour la résidence en psychiatrie au Canada soit l'Échelle d'évaluation du thérapeute familial (Piercy, 1983).

DESCRIPTION DU STAGE

Le stage de fellowship est d'une durée de 3 ans à raison de 2 jours par semaine pour 2 ans et à 1 jour par semaine pour 1 an au Département de psychiatrie du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS NIM).

Le stage comprend quatre modules obligatoires de 6 mois pendant les deux premières années et un module optionnel de 12 mois choisi parmi les quatre modules obligatoires.

Lors de chaque module, le fellow est exposé à des modèles d'intervention systémique spécifiques pour une problématique clinique particulière.

Module 1 : Clinique des Maladies Affectives (CLIMA)

- Épisode de dépression majeure/Trouble bipolaire
- Dre Virginie Doré-Gauthier, MD, M. Sc (diplôme de thérapie conjugale et familiale, Université de McGill) psychiatre, professeur adjoint de clinique

Module 2 : Clinique des Troubles Relationnels et Dépendance (CTR-D)

- Troubles de personnalité/Troubles concomitants
- Dre Christiane Bertelli, MD, psychiatre, professeur adjoint de clinique

Module 3 : Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent

- Dre Andréanne Tardif, MD, psychiatre de l'enfant et de l'adolescent, professeur adjoint de clinique, fellow en thérapie systémique (2014-2015, université McGill)
- Dans l'objectif d'une meilleure compréhension des trajectoires des patients, notamment concernant un continuum 12-25 ans, et afin de diversifier l'exposition clinique de suivi de famille, le fellow participera aux interventions familiales spécialisées proposées en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. Ces interventions sont proposées dans les trois installations de pédopsychiatrie du CIUSSS NIM : soient l'HSMPPAP, l'HSMRDP, le CLSC petite Patrie et touchent à la psychiatrie spécialisée et générale. Le département adjoint de pédopsychiatrie à l'HSMRDP et au CLSC Petite Patrie seront concernés.

Module 4 : Suivi intensif dans le milieu (SIM BCSTL)

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

Module 5 : Optionnel

- Module choisi parmi les 4 modules précédents accompagné d'un travail d'érudition en vue d'une publication

FICHE TECHNIQUE

Lors de chaque module, par semaine :

Nombre de cas évalués	1 à 2 cas
Nombre d'heures de supervision	1h à 2h
Nombre de thérapies systémiques	5h à 6h
Lecture obligatoire	1

Méthodes de supervision :

- Supervision directe;
- Supervision au miroir;
- Enregistrement de session;
- Jeux de rôle;
- Journal de bord (« log book »);
- Évaluation selon le « Family therapist rating scale ».

Au terme des 3 ans, le fellow aura rempli les critères de contact direct d'au moins 500 heures en thérapie conjugale et familiale (volet pratique) sous la supervision de cliniciens qui satisfont aux critères d'admission de membre clinicien accrédité à titre de superviseur de l'Association des psychothérapeutes conjugaux et familiaux du Québec et aura reçu une supervision équivalente à au moins 150 heures individuelles avec ce/ces superviseurs, tel que spécifié par l'article 26 du Décret sur l'intégration des thérapeutes conjugaux et familiaux à l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec en vigueur depuis le 30 novembre 2001¹.

Le fellow sera en mesure d'identifier des patients susceptibles de bénéficier de cette approche, d'évaluer des sujets référés par d'autres professionnels (de première ou deuxième ligne) et de poser une indication (ou une contre-indication) de la thérapie en fonction de critères spécifiques. Pour ce faire, le fellow sera intégré aux activités des cliniques auxquelles sont adressées ces demandes. (Compétences CanMEDS : professionnalisme, expertise médicale, communication, gestion)

La fonction du psychiatre dans un module de thérapie systémique ou dans une équipe interdisciplinaire est aussi de coordonner le traitement d'un patient. L'approche systémique est particulièrement utile dans cette fonction. Ce type de fonction doit faire l'objet d'une attention particulière, car une excellente maîtrise des théories de la communication est essentielle. Le fellow aura à jouer ce rôle au cours de son stage. (Compétences CanMEDS : professionnalisme, expertise médicale, communication, gestion)

Malgré que les activités de thérapie systémique se déroulent à l'intérieur de chaque module, plusieurs autres activités cliniques ont des rapports étroits avec le champ de la thérapie systémique. D'autres formes de psychothérapie sont pratiquées à la Clinique des Maladies Affectives, à la Clinique des Troubles Relationnels et au SIM, comme la thérapie cognitivo-comportementale, la psychothérapie psychodynamique, la thérapie dialectique comportementale (DBT), la thérapie basée sur la mentalisation, la thérapie cognitive basée sur la pleine conscience, la thérapie interpersonnelle et l'Entretien motivationnel. Cela fournit l'occasion de mieux situer la thérapie systémique comme outil disponible dans le traitement des troubles psychiatriques.

¹ <https://beta.otstcfq.org/devenir-membre/obtenir-un-permis-de-therapeute-conjugal-et-familial/devenir-therapeute-conjugal-et-familial>

ENSEIGNEMENT FORMEL

Le fellow participe à plusieurs activités d'apprentissage, soit :

- 1) Cours de thérapie systémique donnés aux résidents du Programme de résidence en psychiatrie de l'UdeM : assistance aux cours et offre de cours (1 par an);
- 2) Centre de psychothérapie : participation aux séminaires de cas cliniques et présentation (1 par an);
- 3) Conférence à des organismes communautaires et groupes d'entraide (1 par an);
- 4) Présentation aux activités de DPC du Département de psychiatrie (1 par an);
- 5) Préparation d'un projet de publication en thérapie systémique lors de la 3^e année.

PROFESSEURS IMPLIQUÉS

A) PSYCHIATRIE DE L'ADULTE (CIUSSS NIM)

Clinique des Troubles relationnels

- Dre Christiane Bertelli, M.D., psychiatre, professeur adjoint de clinique
- Julie Jomphe, MD, psychiatre, superviseure de thérapie dialectique comportementale, instructeur pour le groupe Connexions Familiales (thérapie dialectique comportementale pour les familles)

Clinique des Maladies Affectives

- Dre Virginie Doré Gauthier, MD., M.Sc (diplôme de thérapie conjugale et familiale, Université McGill) psychiatre, professeur adjoint de clinique
- Pour le groupe de thérapie familiale basée sur la mentalisation :
 - Alexis Thibault, M.D., M.Sc., psychiatre, professeur adjoint de clinique
 - Ouanessa Younsi, M.D., psychiatre, chargée d'enseignement de clinique
 - Thanh-Lan Ngô, M.D., M.Sc., psychiatre, professeur agrégé de clinique

SIM

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

B) PSYCHIATRIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT (CIUSSS NIM)

Installation CLSC Petite Patrie (Service intégré ambulatoire en pédopsychiatrie cœur de l'île)

- Professionnels impliqués :
 - Andréanne Tardif, MD, psychiatre de l'enfant et de l'adolescent, Professeur adjoint de clinique, fellow en thérapie systémique (2014-2015, université McGill)
 - Carolyn Ciani, Travailleuse sociale, Thérapeute Conjugale et familiale

Installation Hôpital en Santé mentale Rivière des Prairies (clinique psychiatrique d'interventions ciblées)

La prise en charge spécifique des familles de patients avec Trouble de stress post-traumatique, Trouble obsessionnel compulsif sera abordée en collaboration avec les thérapeutes individuels au programme de thérapie comportementale cognitive); par ailleurs l'approche familiale en thérapie comportementale dialectique des patients avec un trouble de personnalité limite sera également proposée dans le cadre du stage

➤ Professionnels impliqués :

- Andréanne Tardif, MD, psychiatre de l'enfant et de l'adolescent, Professeur adjoint de clinique, fellow en thérapie systémique (2014-2015, université McGill)
- Cynthia Brosseau, Travailleuse sociale, Thérapeute Conjugale et familiale
- Stéphanie Latour, Travailleuse sociale, Thérapeute Conjugale et familiale
- Tim Monday, travailleur social

BIBLIOGRAPHIE LOCALE

Bertelli, C. et BÉLISLE, M-C. (2004). *Interventions de crise chez les patients aux prises avec un trouble de personnalité limite: Partie 2: Thérapies systémique et familiale, Québec, Santé mentale au Québec, 29(2), 253-266.*

Bertelli, C. et Younsi, O. (2015). Trouble de la personnalité limite et trouble de l'humeur, *Le médecin du Québec.*

Brosseau, C., Doré, M. et Latour, S. (2009). Merci aux pionniers! Bowen, Boszormenyi-Nagy, Minuchin, Haley et les autres... . *Revue intervention, 131, 151-160.*

David, P., Bérubé, A. et Bertelli, C. (2016). *Les troubles de la personnalité, Psychiatrie clinique Approche bio-psychosociale, 4e édition, Lalonde P. & Pinard G., Éditions de la Chenelière.*

Doré-Gauthier, V., Côté, H., Jutras-Aswad, D., Ouellet-Plamondon, C. et Abdel-Baki, A. (2019). How to help homeless youth suffering from first episode psychosis and substance use disorders? The creation of a new intensive outreach intervention team. *Psychiatry research, 273, 603-612.*

Ferguson, P., Savard, P. et Bertelli, C. (2003). La personnalité passive-agressive: Monsieur dit oui, mais...*Le clinicien, 101-108*

BIBLIOGRAPHIE RECOMMANDÉE

Théorie des systèmes familiaux de Bowen :

Skowron, E. et Farrar, J. (2015). Multigenerational family systems. In T.L. Sexton & J. Lebow (Eds.), Handbook of family therapy (pp.159-181). New York, NY: Routledge.

Kerr, Michael E. (2000) One Family's Story: A Primer on Bowen Theory. The Bowen Center for the Study of the Family. <http://www.thebowencenter.org>

McGoldrick, M., Carter, B. & Preto, N. (2011). Overview: The life cycle in its changing context: Individual, family and social perspectives. In B. Carter & M. McGoldrick (Eds.), The expanded family life cycle: Individual, family and social perspectives, 4th edition., (pp.1-19). Boston, MA: Allyn & Bacon.

Erdem, G. & Safi, O.A. (2018). The cultural lens approach to Bowen family systems theory: Contributions of family change theory. Journal of Family Theory & Review, 10, 469-483.

Thérapie contextuelle :

Boszormenyi-Nagy, I., Grunebaum, J., & Ulrich, D. (1991). Contextual therapy. In A.S. Gurman & D.P. Kniskern (Eds.), Handbook of family therapy: Volume II (pp. 200-238). New York, NY: Brunner/Mazel.

Rootes, K. H. (2013). Wanted fathers: Understanding gay father families through Contextual family therapy. Journal of GLBT Family Studies, 9(1), 43-64.

Van der Meiden, J., Noordegraaf, M., & van Ewijk, H. (2017). Applying the Paradigm of Relational Ethics into Contextual Therapy: Analyzing the practice of Ivan Boszormenyi-Nagy. Journal of Marital and Family Therapy, (e-pub ahead of print). doi: 10.1111/jmft.12262

Thérapie structurelle :

Minuchin, S., Reiter, M.D., & Borda, C. (2014). The craft of family therapy: Challenging certainties, Chapters 1 & 4 (pp.3-10, 49-63). New York, NY: Routledge.

Minuchin, P., Colapinto, J., & Minuchin, S. (2007). Working with families of the poor, 2nd ed., Chapter 3, Working in the system (pp. 34-64). New York, NY: Guilford.

Lindblad-Goldberg, M. & Northey, W.F., Jr.(2013). Ecosystemic structural family therapy: Theoretical and clinical foundations. Contemporary Family Therapy, 35, 147-160.

Thérapie stratégique :

Madanes, C. (1980). Protection, paradox, and pretending. Family Process, 19, 73-85.

Tomm, K. (1984). One perspective on the Milan systemic approach: Part 1. Overview of development, theory and practice. Journal of Marital and Family Therapy, 10(2), 113-125.

Cecchin, G. (1987). Hypothesizing, circularity, and neutrality revisited: An invitation to curiosity. Family Process, 26(4), 405-413.

Horigian, V.E. & Szapocznik, J. (2015). Brief strategic family therapy: Thirty-five years of interplay among theory, research, and practice in adolescent behavior problems and drug abuse. In L.M.Scheier (Ed.) Handbook of adolescent drug use prevention: Research, intervention strategies, and practice, (pp. 249-265). Washington, DC: American Psychological Association. <http://dx.doi.org/10.1037/14550-000>

Thérapie expérientielle :

Banmen, J. & Maki-Banmen, K. (2014). What has become of Virginia Satir's therapy model since she left us in 1988? *Journal of Family Psychotherapy*, 25, 117-131.

Bermudez, D. (2008). Adapting Virginia Satir techniques to Hispanic families. *The Family Journal: counseling and Therapy for Couples and Families*, 16, 51-57.

Schwartz, R. (2013). Moving from acceptance toward transformation with internal family systems therapy (IFS). *Journal of Clinical Psychology: In Session*, 69, 805-816.

Relations d'objet :

Siegel, J. (2015). Object Relations Couple Therapy. In A.S. Gurman, J.L. Lebow, & D.K. Snyder(Eds.) *Clinical handbook of couple therapy*, 5th ed. (pp. 224-245). New York, NY: Guilford.

Levite, Z. & Cohen, O. (2012). The tango of loving hate: Couple dynamics in high-conflict divorce. *Clinical Social Work*, 40, 46-55.

Mendelsohn, R. (2014). Five types of "couple object-relations" seen in couple therapy: Implications for theory and practice. *Psychoanalytic Review*, 101,95-128.

Thérapie cognitivo-comportementale :

Christensen, A., & Doss, B. (2017) Integrative behavioral couple therapy. *Current Opinion in Psychology*, 13, 111-114.

Briggs, J.G., Finley, M.A., & Sprenkle, D.H. (2015). A substantive and methodological review of the integrativebehavioral couple therapy research program: Clinical implications for a research informed practice. *Journalof Couple Relationship Therapy*, 14, 219.253.

Sevier, M. & Yi, J. (2009). Cultural considerations in evidence-based traditional and integrative behavioral couple therapy. In M. Rastogi & V.Thomas (Eds.), *Multicultural couple therapy* (pp.187-212). Thousand Oaks, CA:Sage.

Thérapies systémiques basées sur des données probantes :

Gottman, J.M. & Gottman, J.S. (2015). Gottman couple therapy. . In A.S. Gurman, J.L. Lebow, & D.K. Snyder(Eds.)*Clinical handbook of couple therapy*, 5th ed. (pp. 129-159). New York, NY: Guilford.

Heatherington, L., Friedlander, M.L., Diamond, G.M., Escudero, V., & Pinsof, W.M. (2015). 25 years of systemictherapies research: Progress and promise. *Psychotherapy Research*, 25, 348-364.

Critique et vision post-moderne :

Critique féministe et culturelle :

Hare-Mustin, R.T. (1978). A feminist approach to family therapy. *Family Process*, 17, 181-194.

Boyd-Franklin, N. (2001). Using the multisystems model with an African American family: Cross-racial therapy and supervision. In S.H.McDaniel, D.D.Lusterman, & C.L.Philpot (Eds.), *Casebook for integrating family therapy: An ecosystemic approach*, (pp. 395-400). Washington, DC: American Psychological Association.

Hardy, K. V. (2018). The self of the therapist in epistemological context: A multicultural relational perspective. *Journal of Family Psychotherapy*, 29, 17-29.

Waldegrave, C. & Tamasese, K. (1994). Some central ideas in the “Just Therapy” approach. *The Family Journal: counseling and Therapy for couples and Families*, 2, 94-103.

Richardson, C./Kinewesquao (2016). Creating islands of safety for victims of violence: A critical systems approach. In I.McCarthy & G. Simon (Eds.), *Systemic therapy as transformative practice*, (pp.250-268).Farnhill, UK: Connected Press.

Thérapies post-modernes/poststructurelles/construction sociale :

Anderson, H. (2015). Postmodern/poststructural/social construction therapies: Collaborative, narrative, and solution-focused. In T.L. Sexton & J. Lebow (Eds.), *Handbook of family therapy* (pp.182-204). New York, NY: Routledge.

Wrap-up:

Avancées actuelles :

McDowell, T., Knudson-Martin, C., & Bermudez, M. (2018). Third-Order Thinking in Family Therapy: Addressing Social Justice Across Family Therapy Practice. *Family Process* [Early View],1-14.