**Thérapie cognitivo-comportementale**

**Programme de fellowship (R VI)**

Personne à contacter:

1) Thanh-Lan Ngô

Clinique des Maladies Affectives, Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal

Centre de Psychothérapie du Pavillon Albert Prévost

514-338-4300

Révision janvier 2019

La psychothérapie cognitivo-comportementale (TCC) a démontré une efficacité dans plusieurs pathologies psychiatriques et s’est révélée utile tant en individuel qu’en groupe. Il s’agit d’une forme de psychothérapie dont l’efficacité a été reconnue par des données probantes, de telle sorte qu’elle est maintenant recommandée dans divers guides de pratique, notamment ceux de l’Association Canadienne de Psychiatrie et de l’American Psychiatric Association, pour le traitement des troubles anxieux, de la dépression majeure, du trouble affectif bipolaire, de la schizophrénie, de la boulimie, des abus de substances, du trouble de personnalité limite (thérapie dialectique-comportementale). De plus, l’atteinte d’une compétence dans cette forme de thérapie fait maintenant partie du cursus de base nécessaire à l’obtention du Diplôme en Psychiatrie du Collège Royal des Médecins et Chirurgiens du Canada.

Le stage sera d’une durée de 12 mois, à temps complet au Pavillon Albert Prévost de l’Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal et dans les cliniques externes affiliées.

**OBJECTIFS DU FELLOWSHIP**

Les objectifs visent à donner au candidat une formation avancée à la psychothérapie cognitivo-comportementale dans un contexte qui lui permettra d’atteindre les objectifs généraux exigés par le CANMED pour la formation du médecin spécialiste, à savoir : expert médical, communicateur, collaborateur, gestionnaire, promoteur de la santé, érudit et professionnel.

**A. Compétences générales à développer** :

1. Initier le patient au modèle cognitivo-comportementale
2. Établir un agenda réaliste et pertinent qui tient compte de la liste des problèmes et objectifs établis en début de thérapie et du plan de traitement
3. Recherche de feedback du patient pour s’assurer de sa compréhension
4. Style collaboratif
5. Empathie
6. Efficacité interpersonnelle : thérapeute chaleureux, authentique, professionnel
7. Résumés périodiques et synthèse
8. Rythme et utilisation judicieuse du temps pendant la séance

**B. Compétences CanMeds spécifiques**

**Expert Médical**:

1. Évaluation de patients avec des problématiques diverses, dans l’optique d’une évaluation de l’indication ou d’une contre-indication d’une TCC

1. Développer une formulation de cas en termes de TCC
2. Utilisation appropriée de techniques comportementales telles :

* Analyse fonctionnelle
* Activation comportementale
* Expériences comportementales
* Exposition graduelle in vivo
* Exposition en imagination
* Exposition et prévention de la réponse
* Relaxation
* Entrainement aux habiletés sociales

1. Connaissance et utilisation d’échelles de mesure appropriées aux diverses pathologies pour en mesurer la sévérité et l’évolution en cours de traitement
2. Utilisation des tâches à domicile
3. Utilisation appropriée de techniques cognitives telles :

* Tableau d’enregistrement des pensées

automatiques

* Flèche descendante
* Questionnement socratique\ découverte guidée
* Identification des croyances conditionnelles et

fondamentales, biais cognitifs

* Analyse coûts\ bénéfices

**Collaborateur** :

1. Collaboration avec divers intervenants d’autres professions dans l’évaluation ou le suivi de certains patients (psychologues, ergothérapeutes, neuro-psychologues, infirmières)
2. Co-thérapeute de groupe de thérapie avec des intervenants d’autres professions
3. Éventuellement, assurer la liaison entre nos services et ceux de première ligne

**Communicateur** :

1. Psycho-éducation aux patients ou à leurs familles sur la pathologie, les traitements, l’hygiène de vie, habitudes de vie
2. Rédaction des rapports d’évaluation et des recommandations aux médecins référents.
3. Possibilité de participer à l’enseignement aux équipes de première ligne.
4. Possibilité de présenter lors des réunions scientifiques départementales ou autre réunions des services.
5. Possibilité de participer à l’enseignement de la TCC aux externes en médecine en stage au PAP ou aux résidents en psychiatrie de l’UdM

**Promoteur de la santé** :

Psycho-éducation aux patients, et à leurs proches si nécessaire, sur des sujets tels que :

* l’hygiène de sommeil
* l’exercice physique
* le tabagisme
* la gestion du gain de poids associé à la prise de

certains médicaments psychotropes

* l’alimentation
* la prise de substances psycho-actives telles que l’alcool, la caféine et les autres drogues.

**Érudit :**

1. Apprentissage théorique de notions de base en TCC via la participation à diverses activités d’enseignement :

* bloc de cours sur la TCC offerts aux résidents en psychiatrie de l’UdM (mercredi matin à compter de septembre)
* séminaires de TCC dans les différentes cliniques (p.ex. séminaire mensuel de TCC des troubles de l’humeur)
* possibilité d’assister, voire de collaborer, aux formations en TCC offertes par ses superviseurs

1. Cursus spécialisé de lectures supplémentaires sur la TCC
2. Possibilité de collaborer à des projets de recherche sous la supervision de chercheurs d’expérience à certaines des cliniques, par exemple à la clinique des troubles anxieux, à la clinique des Jeunes Psychotiques ou au centre d’Étude du Sommeil.

***N B****: La possibilité de participer à des projets de recherche est variable, selon les études en cours et la possibilité d’y intégrer des stagiaires ou étudiants supplémentaires.*

**II - DÉROULEMENT DU STAGE ET RESPONSABILITÉS**

La gamme des applications de la TCC est vaste puisque des adaptations ont été développées pour des pathologies des divers âges de la vie (enfant, adulte, personne âgée), dans divers contextes cliniques (par exemple la grossesse, la ménopause, le cancer du sein…) et elle peut être utilisée efficacement dans des contextes variées. Ainsi, le résident aura la chance de développer son expertise clinique dans plusieurs cliniques, selon ses intérêts.

Première moitié du stage (6 mois) :

Pour faciliter l’apprentissage de base en TCC et de ses multiples techniques, tant comportementales que cognitives, le stage débute par une période de 6 mois partagée entre la Clinique des Troubles Anxieux et la Clinique des Maladies Affectives, toutes deux situées au Centre Professionnel Bois-de-Boulogne, situé à l’extérieur des murs de l’Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. Dans ces cliniques, le résident aura à assumer le suivi d’une cohorte de patients (au moins 10, idéalement 20), en plus d’être l’un des co-thérapeutes d’un ou plusieurs groupes offerts par ces cliniques, par exemple le groupe d’activation comportementale, le groupe de thérapie dialectique comportementale, le groupe de TCC transdiagnostique des troubles anxieux ou encore le groupe de thérapie cognitive basée sur la méditation pour les dépressions unipolaires et les troubles bipolaires, etc…

Il pourra effectuer des évaluations dans le cadre du Module des Soins Partagés afin d’identifier les patients susceptibles de bénéficier de la TCC, évaluer des sujets référés par d’autres professionnels (de première ou deuxième ligne), poser une indication ou une contre-indication de PCC sen fonction de critères spécifiques.

Le fellow pourra être amené à gérer la partie médicale du traitement de son patient (sous supervision).

Deuxième moitié du stage

Après l’apprentissage des techniques de base de la TCC, et pour élargir l’éventail de son expertise en TCC, le résident aura le choix, s’il le désire de poursuivre sa formation dans l’un ou l’autre des programmes suivants : la Clinique de Médecine Psychosomatique, le Programme des Troubles Relationnels. Une combinaison de ces différents milieux est à discuter avec les responsables du stage. Encore une fois, le résident aura encore à assumer le suivi individuel de certains patients et pourra être co-thérapeute de certains groupes de TCC offerts par les programmes d’accueil.

Des supervisions hebdomadaires sont généralement offertes par les patrons impliqués auprès du résident. Les rencontres d’évaluation ou de psychothérapie individuelle pourraient avoir lieu devant une glace sans tain (miroir unidirectionnel) ou encore être enregistrées dans un but de supervision (et évaluées selon le Cognitive Therapy Rating Scale).

**III – ENSEIGNANTS ET FONCTIONS**

Clinique des Maladies Affectives

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

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

Clinique des Troubles Anxieux

Dr Pierre Savard, MD, Ph.D., psychiatre, professeur adjoint de clinique, Université de Montréal

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

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

Centre de psychothérapie

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

Service de Psychosomatique

Donald Bouthillier, Ph.D., psychologue, superviseur, professeur associé UQAM

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

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

Programme des Troubles Relationnels

Julie Jomphe, MD, psychiatre, superviseure de thérapie dialectique comportementale

**Quelques publications des membres du module de TCC du Centre de Psychothérapie**

**Anne Sophie Boulanger-Couture**

Boulanger, A. S., Paquette, I., Létourneau, G., & Richard-Devantoy, S. (2017). Wernicke encephalopathy: Guiding thiamine prescription. L'Encephale, 43(3), 259-267.

**Donald Bouthillier**

Benoit, M., Bouthillier, D., Moss, E., Rousseau, C., & Brunet, A. (2010). Emotion regulation strategies as mediators of the association between level of attachment security and PTSD symptoms following trauma in adulthood. *Anxiety, Stress & Coping*, *23*(1), 101-118.

BOUTHILLIER, D., O'CONNOR, K., MARCHAND, A., DUPUIS, G., TRUDEL, G., & COUTU, M. F. (2005). Examen critique des méthodes d'evaluation des cognitions en recherche clinique. *Revue francophone de clinique comportementale et cognitive*, *10*(1), 1-11.

Bouthillier, D., Tremblay, N., Hamelin, F., Julien, D., & Scherzer, P. (1996). Traduction et validation canadienne-française d'un questionnaire évaluant l'attachement chez l'adulte. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, *28*(1), 74.

Bouthillier, D., Julien, D., Dubé, M., Bélanger, I., & Hamelin, M. (2002). Predictive validity of adult attachment measures in relation to emotion regulation behaviors in marital interactions. *Journal of adult development*, *9*(4), 291-305.

Dubé, M., Julien, D., Bouthillier, D., Lebeau, É., Bélanger, I., & Hamelin, M. (2001). La relation entre les conflits conjugaux, la satisfaction conjugale des mères et la qualité de la communication mère-adolescente. *International Journal of Psychology*, *36*(5), 329-339.

Dubé, M., Julien, D., Bouthillier, D., Lebeau, É., Bélanger, I., & Hamelin, M. (2004). Climat familial et réseau d'amis chez les adolescentes. *Enfance*, *56*(2), 187-203.

Julien, D., Chartrand, E., Simard, M. C., Bouthillier, D., & Bégin, J. (2003). Conflict, social support and relationship quality: An observational study of heterosexual, gay male and lesbian couples' communication. *Journal of Family Psychology*, *17*(3), 419.

Julien, D., Tremblay, N., Bélanger, I., Dubé, M., Bégin, J., & Bouthillier, D. (2000). Interaction structure of husbands' and wives' disclosure of marital conflict to their respective best friend. *Journal of Family Psychology*, *14*(2), 286.

Laliberté, S., Lamoureux, J., Sullivan, M. J., Miller, J. M., Charron, J., & Bouthillier, D. (2008). French translation of the Multidimensional Pain Inventory: L’inventaire multidimensionnel de la douleur. *Pain Research and Management*, *13*(6), 497-505.

Lavoie, K. L., Bouthillier, D., Bacon, S. L., Lemière, C., Martin, J., Hamid, Q., ... & Ernst, P. (2010). Psychologic distress and maladaptive coping styles in patients with severe vs moderate asthma. *Chest*, *137*(6), 1324-1331.

O'Connor, K., Marchand, A., Brousseau, L., Aardema, F., Mainguy, N., Landry, P., ... & Pitre, D. (2008). Cognitive–behavioural, pharmacological and psychosocial predictors of outcome during tapered discontinuation of benzodiazepine. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice*, *15*(1), 1-14.

**Jean Goulet**

Goulet, J.: Dépression majeure chez l'enfant: validité du syndrome et traitement pharmacologique.Can. J. Psychiatry, 34:10-17, 1989.

Goulet, J. (1988). Personnalité passive-agressive et personnalité dépendante—état actuel de la question. The Canadian Journal of Psychiatry, 33(2), 140-146.

Goulet, J. (1999). Les troubles de personnalité. Dans Lalonde, P. (1999) Psychiatrie clinique: approche bio-psycho-sociale.Tome I: Introduction et syndromes cliniques. 3e édition, Chenelière Education

Chaloult, L., Goulet, J., Ngô, T.L. (2014) Le trouble obsessionel-compulsif. Récupéré du site :www.tccmontreal.com

Chaloult, L., Goulet, J., Ngô, T.L. (2014) Le trouble anxiété sociale. Récupéré du site :www.tccmontreal.com

Chaloult, L., Audet, J. Brosseau, C., Couture, N., Goulet, J., Gravel, N., Hardel, M., Ngo, TL, Reid, C et Wentser-Leporé, E (2018) L’affirmation de soi. ISBN 978-2-924935-05-7 Récupéré du site :www.tccmontreal.com

Chaloult, L., Goulet, J., Ngô, T.L. (2018). Manuel d’accompagnement pour une thérapie cognitvo-comportementale. ISBN 978-2-924935-04-0

Dugas, M., Ngô, T.L., Chaloult, L., Goulet, J. (2018) Le trouble anxiété généralisée. ISBN 978-2-924935-10-1 Récupéré du site :www.tccmontreal.com

Goulet, J., Chaloult, L., Ngô, T.L. (2014) Le trouble panique. Récupéré du site :www.tccmontreal.com

Goulet, J., Chaloult, L., Ngô, T.L. (2018) L’insomnie. ISBN 978-2-924935-00-2 Récupéré du site :www.tccmontreal.com

Goulet, J., Chaloult, L., Ngô, T.L. (2018) Le trouble alimentaire. ISBN 978-2-924935-09-5 Récupéré du site :www.tccmontreal.com

Goulet, J., Chaloult, L., Ngô, T.L. (2018) La gestion de la colère Récupéré du site :www.tccmontreal.com

Ngô, T.L., Chaloult, L., Goulet, J. (2014) La dépression majeure. ISBN 978-2-924935-02-6 Récupéré du site :www.tccmontreal.com

Ngô, T.L., Provencher, M., Chaloult, L., Goulet, J. (2018) Le trouble bipolaire. ISBN 978-2-924935-10-1 Récupéré du site :www.tccmontreal.com

Paquette Houde, C., Abdel Baki, A., Lecompte, T., Lussier-Valade, M., Ngô, T.L. (2018). Guide de pratique pour le traitement cognitif-comportementale des troubles psychotiques. ISBN 978-2-924935-11-8 Récupéré du site :www.tccmontreal.com

**Julie Turcotte**

Anderson, KG, Dugas MJ, Koerner N, Radomsky AS, Savard P, Turcotte J. 2012.Interpretative style and intolerance of uncertainty in individuals with anxiety : a focus on generalized anxiety disorder. J Anxiety Disord.. 26 :823-832.

Blier, P., Gobbi, G., Turcotte, J. E., de Montigny, C., Boucher, N., Hébert, C., & Debonnel, G. (2009). Mirtazapine and paroxetine in major depression: a comparison of monotherapy versus their combination from treatment initiation. *European Neuropsychopharmacology*, *19*(7), 457-465.

Dugas MJ, Brillon P, Savard P, Turcotte J, Gaudet A, Ladouceur R, Leblanc R, Gervais NJ. 2010. A randomized clinical trial of cognitive-behavioral therapy and applied relaxation for adults with generalized anxiety disorder. Behavior Therapy. 41 :46-58.

Dugas, M. J., Savard, P., Gaudet, A., Turcotte, J., Laugesen, N., Robichaud, M., ... & Koerner, N. (2007). Can the components of a cognitive model predict the severity of generalized anxiety disorder?. Behavior therapy, 38(2), 169-178.

Turcotte, J. E., Debonnel, G., de Montigny, C., Hébert, C., & Blier, P. (2001). Assessment of the serotonin and norepinephrine reuptake blocking properties of duloxetine in healthy subjects. Neuropsychopharmacology, 24(5), 511.

Savard, P, Bugeaud É, Dao T.V, Turcotte J. 2012. Les troubles anxieux. Diagnostiquer et traiter efficacement. Le Clinicien.

**Pierre Savard**

Anderson, KG, Dugas MJ, Koerner N, Radomsky AS, Savard P, Turcotte J. 2012.Interpretative style and intolerance of uncertainty in individuals with anxiety : a focus on generalized anxiety disorder. J Anxiety Disord.. 26 :823-832.

Dugas, M. J., Savard, P., Gaudet, A., Turcotte, J., Laugesen, N., Robichaud, M., ... & Koerner, N. (2007). Can the components of a cognitive model predict the severity of generalized anxiety disorder?. Behavior therapy, 38(2), 169-178.

Dugas MJ, Brillon P, Savard P, Turcotte J, Gaudet A, Ladouceur R, Leblanc R, Gervais NJ. 2010. A randomized clinical trial of cognitive-behavioral therapy and applied relaxation for adults with generalized anxiety disorder. Behavior Therapy. 41 :46-58.

Savard, P, Bugeaud É, Dao T.V, Turcotte J. 2012. Les troubles anxieux. Diagnostiquer et traiter efficacement. Le Clinicien.

**Renée Leblanc**

Dugas, M. J., Brillon, P., Savard, P., Turcotte, J., Gaudet, A., Ladouceur, R., ... & Gervais, N. J. (2010). A randomized clinical trial of cognitive-behavioral therapy and applied relaxation for adults with generalized anxiety disorder. Behavior Therapy, 41(1), 46-58.

**Thanh-Lan Ngô** :

Livres:

Chaloult, L., Ngo, T. L., Goulet, J., Cousineau, P. (2008). La thérapie cognitivo-comportementale: théorie et pratique. Gaëtan Morin.

Chapitres de livre :

Dionne, F., Ngô, TL, Pinard, V. (2018) Le rôle de la pleine conscience dans les thérapie cognitivo-comportementales contemporaires. In Devault, A. and Pérodeau, G. (ed) Pleine conscience et intervention clinique. Presses de l’Université Laval. Pleine conscience et intervention clinique. Presses de l’Université Laval

Ngô, T.L. La neuropsychologie des émotions. In : Botez, T.(ed) (2005) Neuropsychologie clinique et neurologie du comportement. 3ème édition. (pp.333-364). Les Presses de l’Université de Montréal, Montréal.

Ngô, T.L. Thérapie cognitive. In : Lalonde, P., Pinard, G.(eds) (2016). Psychiatrie clinique: approche bio-psycho-sociale. 4ème édition. (pp.1666-1679). Editions Chenelière, Montréal

Ngô, T.L., Dionne, F. (2018) La thérapie d’acceptation et d’engagement (ACT) : une approche combinant la pleine conscience et l’action. In Devault, A. and Pérodeau, G. (ed) Pleine conscience et intervention clinique. (pp 87-106). Presses de l’Université Laval

Articles dans des revues avec comités de pairs :

Cousineau, P. et Ngô, T.L (2014). Thérapie des schémas – ACT – Pleine conscience. Santé mentale au Québec. 38(2), 195-213

Dionne, F., Ngô, T.L., Blais, M.C. (2014). Le modèle de la flexibilité psychologique : une approche nouvelle de la santé mentale. Santé mentale au Québec. 38(2), 111-130

Ngô, T.L. (2014). Présentation. Santé mentale au Québec, 38(2), 9-17

Ngô, T.L. (2014). Revue des effets de la méditation de pleine conscience sur la santé mentale et physique et sur ses mécanismes d’action. Santé mentale au Québec, 38(2), 19-34

Ngô, T.L. (2014). Les thérapies basées sur l’acceptation et la pleine conscience. Santé mentale au Québec. 38 (2), 35-63

Ngô, T.L. (2015). Les approches psychothérapeutiques des troubles bipolaires : ce que le médecin de famille peut faire. Médecin du Québec. 11, 39-43

Ngô, T.L. (2016) La méditation de pleine conscience en psychiatrie. Santé mentale, 208, 26-35.

Ngô, T.L (2016) Mindfulness et dépression récurrente. Santé mentale, 208, 48-53.

Autres publications :

Chaloult, L., Goulet, J., Ngô, T.L. (2014) Le trouble obsessionel-compulsif. Récupéré du site :www.tccmontreal.com

Chaloult, L., Goulet, J., Ngô, T.L. (2014) Le trouble anxiété sociale. Récupéré du site :www.tccmontreal.com

Chaloult, L., Audet, J. Brosseau, C., Couture, N., Goulet, J., Gravel, N., Hardel, M., Ngo, TL, Reid, C et Wentser-Leporé, E (2018) L’affirmation de soi. ISBN 978-2-924935-05-7 Récupéré du site :www.tccmontreal.com

Chaloult, L., Goulet, J., Ngô, T.L. (2018). Manuel d’accompagnement pour une thérapie cognitvo-comportementale. ISBN 978-2-924935-04-0

Dugas, M., Ngô, T.L., Chaloult, L., Goulet, J. (2018) Le trouble anxiété généralisée. ISBN 978-2-924935-10-1 Récupéré du site :www.tccmontreal.com

Goulet, J., Chaloult, L., Ngô, T.L. (2014) Le trouble panique. Récupéré du site :www.tccmontreal.com

Goulet, J., Chaloult, L., Ngô, T.L. (2018) L’insomnie. ISBN 978-2-924935-00-2 Récupéré du site :www.tccmontreal.com

Goulet, J., Chaloult, L., Ngô, T.L. (2018) Le trouble alimentaire. ISBN 978-2-924935-09-5 Récupéré du site :www.tccmontreal.com

Goulet, J., Chaloult, L., Ngô, T.L. (2018) La gestion de la colère Récupéré du site :www.tccmontreal.com

Ngô, T.L., Chaloult, L., Goulet, J. (2014) La dépression majeure. ISBN 978-2-924935-02-6 Récupéré du site :www.tccmontreal.com

Ngô, T.L., Provencher, M., Chaloult, L., Goulet, J. (2018) Le trouble bipolaire. ISBN 978-2-924935-10-1 Récupéré du site :www.tccmontreal.com

Paquette Houde, C., Abdel Baki, A., Lecompte, T., Lussier-Valade, M., Ngô, T.L. (2018). Guide de pratique pour le traitement cognitif-comportementale des troubles psychotiques. ISBN 978-2-924935-11-8 Récupéré du site :www.tccmontreal.com