

Psychiatrie des toxicomanies - Description de stage

Milieu de stage : CHUM

Stage : Psychiatrie des toxicomanies

Catégorie : Obligatoire **Optionnel** En région Hors Québec

Durée : (nombre de périodes / 1 période = 4 semaines) : minimum 2 périodes ad 13 périodes

Responsable du stage : Dr Didier Jutras-Aswad

Membre de l'équipe professorale : Dre Clairéline Ouellet-Plamondon, Dr Simon Dubreucq

Autres professionnels impliqués : Ergothérapeute, travailleurs sociaux, infirmiers (ières), médecin omni.

Brève description ou présentation du service : Présence d'une équipe unique au Québec composée de psychiatres et médecins spécialisés en santé mentale et toxicomanie, de même qu'une équipe multidisciplinaire complète, ayant un mandat régional/suprarégional de traitement médical de la toxicomanie. Éventail complet de services et d'expositions pour le résident : unité interne, programme externe, consultation. Programme intégré de traitement de substitution (méthadone et suboxone) unique dans le réseau. Supervision par des psychiatres ayant tous une formation complémentaire formelle en psychiatrie des toxicomanies. Modèle de traitement intégré. Équipe de chercheurs-cliniciens subventionnés avec projets de recherche intégrés à la clinique. Possibilité de supervision des externes par les résidents en stage. Populations urbaines et vulnérables.

Capacité d'accueil

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13
Junior													
Senior	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

Organisation du stage (* 1 période équivaut à 4 semaines)

Nombre de jours/semaine	Programme	Milieus possibles	Nombre de périodes *
5		CHUM (HSL)	13

Milieus de stage	Superviseurs
CHUM (HSL)	Dr Didier Jutras-Aswad

Fiche technique (à titre indicatif*)

Nombre de nouveaux cas évalués par semaine :	1 à 2 externes / 2 à 4 internes
Nombre d'heures de supervision individuelle :	Environ 10 par semaine
Prise en charge :	
▪ À l'interne	3 à 5 en continu
▪ À l'externe	4 à 8 au total pour un stage de 2 mois
Catégories diagnostiques les plus fréquemment rencontrées	Trouble liés aux abus de substances, troubles psychotiques, troubles affectifs, trouble de personnalité

Possibilité d'implication en recherche à temps partiel	Oui
Possibilité d'un stage à temps partiel	Non
Bref sommaire des particularités	<p>La prévalence élevée des troubles liés à une substance, qu'ils soient primaires ou secondaires à une maladie psychiatrique, tant dans la population générale canadienne (12-14% à vie) que dans la population qui fréquente les services psychiatriques (entre 25 et 50% en excluant la nicotine et la caféine) en fait un problème courant dans la pratique de tout psychiatre, quel que soit son lieu de pratique. La littérature scientifique documente clairement que la comorbidité des troubles psychiatriques avec un trouble lié à l'usage de substances influe négativement sur l'évolution clinique et le fonctionnement des individus touchés. Un traitement intégré des deux problématiques par une même équipe, dans un même lieu et au même moment est l'approche recommandée dans les cas plus sévères.</p>
Description des activités d'apprentissage offertes durant le stage	<p>Travail dans une équipe spécialisée en psychiatrie des toxicomanies, sur l'unité interne de même qu'au programme externe. Pyramide d'enseignement avec externes (1-2) en stage de façon continue; implication des résidents seniors dans l'enseignement aux externes. Participation aux réunions d'équipe interne et externe. Supervision directe et indirecte par les patrons. Participation aux modalités thérapeutiques de groupe. Participation au séminaire de lecture, club de lecture et réunions scientifiques. Présentation à l'équipe multidisciplinaire.</p> <p>Exposition à un programme intégré troubles psychiatriques/dépendances, incluant des réunions de planification de la programmation et des réunions interdisciplinaires.</p> <p>Modeling et supervision à l'intérieur des différents volets d'intervention, par le professeur mais également par les autres membres de l'équipe interdisciplinaire de soins.</p> <p>Jeux de rôles reprenant des situations types.</p> <p>Préparation et communication originales à l'intérieur du Journal Club de la médecine des toxicomanies et du département de psychiatrie.</p> <p>Maîtrise d'instruments de mesure validés.</p>
Dernières publications de cette équipe de stage	Artenie AA, Bruneau J, Roy É, Zang G, Lespérance F, Renaud J, Tremblay J, Jutras-Aswad D. Licit and illicit

substance use among people who inject drugs and the association with subsequent suicidal attempt. *Addiction*. 2015 Oct;110(10):1636-43. doi: 10.1111/add.13030.

Roy É, Jutras-Aswad D, Bertrand K, Dufour M, Perreault M, Laverdière É, Bene-Tchaleu F, Bruneau J. Anxiety, mood disorders and injection risk behaviors among cocaine users: Results from the COSMO study. *Am J Addict*. 2015 Oct;24(7):654-60. doi: 10.1111/ajad.12286.

Artenie AA, Roy É, Zang G, Jutras-Aswad D, Bamvita JM, Puzhko S, Daniel M, Bruneau J. Hepatitis C Virus seroconversion among persons who inject drugs in relation to primary care physician visiting: The potential role of primary healthcare in a combined approach to Hepatitis C prevention. *Int J Drug Policy*. 2015 Oct;26(10):970-5. doi: 10.1016/j.drugpo.2015.04.013.

Artenie AA, Jutras-Aswad D, Roy É, Zang G, Bamvita JM, Lévesque A, Bruneau J. Visits to primary care physicians among persons who inject drugs at high risk of hepatitis C virus infection: room for improvement. *J Viral Hepat*. 2015 Oct;22(10):792-9. doi: 10.1111/jvh.12393.

Hurd YL, Yoon M, Manini AF, Hernandez S, Olmedo R, Ostman M, Jutras-Aswad D. Early Phase in the Development of Cannabidiol as a Treatment for Addiction: Opioid Relapse Takes Initial Center Stage. *Neurotherapeutics*. 2015 Aug 13.

Dubé E, O'Loughlin J, Karp I, Jutras-Aswad D. Cigarette smoking may modify the association between cannabis use and adiposity in males. *Pharmacol Biochem Behav*. 2015 Aug;135:121-7. doi: 10.1016/j.pbb.2015.04.018.

Manini AF, Yiannoulos G, Bergamaschi MM, Hernandez S, Olmedo R, Barnes AJ, Winkel G, Sinha R, Jutras-Aswad D, Huestis MA, Hurd YL. Safety and pharmacokinetics of oral cannabidiol when administered concomitantly with intravenous fentanyl in humans. *J Addict Med*. 2015 May-Jun;9(3):204-10.

doi: 10.1097/ADM.0000000000000118.

Thibault A, Brisette S, Jutras-Aswad D. Systematic review of the pharmacological treatment of alcohol use disorders in individuals infected with hepatitis C. *Addict Sci Clin Pract*. 2015 Feb 24;10:6. doi: 10.1186/s13722-015-0029-2. Review.

Artenie AA, Bruneau J, Zang G, Lespérance F, Renaud J, Tremblay J, Jutras-Aswad D. Associations of substance use patterns with attempted suicide among persons who inject drugs: can distinct use patterns play a role? *Drug Alcohol Depend*. 2015 Feb 1;147:208-14. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2014.11.011.

Prud'homme M, Cata R, Jutras-Aswad D. Cannabidiol as an Intervention for Addictive Behaviors: A Systematic Review of the Evidence. *Subst Abuse*. 2015 May 21;9:33-8. doi: 10.4137/SART.S25081. eCollection 2015. Review.