

Réadaptation JAP - Description de stage

Milieu de stage : CHUM

Stage : Réadaptation - JAP

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

Durée : (nombre de périodes / 1 période = 4 semaines) : 3 à 12 périodes

Responsable du stage : Dre Amal Abdel-Baki

Membre de l'équipe professorale : Dre Laurence Artaud, Dre Clairéline Ouellet-Plamondon

Autres professionnels impliqués : Travailleurs sociaux, infirmiers (ières), ergothérapeutes.

Brève description ou présentation du service : La clinique JAP se spécialise dans la prévention, la détection et l'intervention précoces de la psychose chez les jeunes adultes de 18 à 30 ans. La clinique JAP offre donc un traitement intégré (biopsychosocial) dès les premiers signes de la psychose qu'elle soit affective ou non affective. Une intervention intensive dans le milieu de vie du patient est privilégiée. Lorsque nécessaire un séjour à l'hôpital aura lieu mais se voudra le plus court possible.

Capacité d'accueil (* 1 période équivaut à 4 semaines)

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13
Junior													
Senior	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

Organisation du stage

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

Milieus de stage	Superviseurs
CHUM (HND)	Dr Amal Abdel-Baki

Fiche technique (à titre indicatif*)

Nombre de nouveaux cas évalués par semaine :	1 à 2
Nombre d'heures de supervision individuelle :	10 à 15
Prise en charge :	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ À l'interne ▪ À l'externe 	4 10 à 12
Catégories diagnostiques les plus fréquemment rencontrées	Schizophrénie, maladie bipolaire, trouble liés aux substances (comorbides) et comorbidité tr. personnalité.
Possibilité d'implication en recherche à temps partiel	Oui
Possibilité d'un stage à temps partiel	Oui, si sur 13 périodes
Bref sommaire des particularités	L'équipe interdisciplinaire de la clinique propose une approche de collaboration avec le patient et

	<p>avec ses proches. Les interventions ont d'abord comme objectifs la stabilisation des symptômes et de la situation de vie du patient (hébergement, revenu, réseau social...) puis elles visent progressivement une plus grande autonomie et une réintégration du jeune dans un rôle social significatif. Pour ce faire, des activités intégrées dans la communauté et dans l'environnement social du patient sont privilégiées.</p>
<p>Description des activités d'apprentissage offertes durant le stage</p>	<p>Activités du résident au cours du stage : Évaluation hebdomadaire au miroir d'un nouveau cas référé à la clinique JAP sous supervision directe</p> <p>Évaluation à l'urgence des patients (nouveaux ou déjà connus) se présentant au service d'urgence psychiatrique</p> <p>Hospitalisation des patients (nouveaux ou déjà connus) ayant besoin d'hospitalisation</p> <p>Suivi intensif (ad quotidien si besoin) de patients en phase aigüe traités en clinique externe</p> <p>Suivi d'intensité variable d'une cohorte de patients en clinique externe</p> <p>Participation au rôle de psychiatre consultant/ répondant auprès de l'équipe des jeunes de la rue du CLSC des Faubourg</p> <p>Suivi de jeunes de la rue souffrant de troubles psychotiques et de toxicomanie comorbides sévères</p> <p>Analyse et discussion de cas complexes</p> <p>Participation et présentation au club de lecture</p> <p>Selon l'intérêt du résident : Participation à l'EQIIP SOL (Équipe intervention intensive de proximité) pour les jeunes de la rue souffrant de troubles mentaux sévères et de toxicomanie</p> <p>Participation à la supervision d'externes</p> <p>Participation à des thérapies psychosociales de groupe dont le groupe psychoéducatif pour les</p>

	<p>parents/proches, groupe de TCC, groupe pour la toxicomanie comorbide</p> <p>Participation à un projet de recherche</p> <p>Exposition à des activités médico-administratives</p> <p>Supervision d'une psychothérapie cognitivo-comportementale pour la psychose</p> <p>Visite d'organismes communautaires impliqués auprès des patients de la Clinique JAP</p> <p>Participation à des présentations scientifiques ou auprès d'organismes communautaires ou dans le cadre de l'Association québécoise des programmes pour premier épisode psychotique (ex. journée de sensibilisation grand-public)</p>
<p>Dernières publications de cette équipe de stage</p>	<p>Abdel-Baki A, Lal S, D-Charron O, Stip E, Kara N. Understanding access and use of technology among youth with first-episode psychosis to inform the development of technology-enabled therapeutic interventions. <i>Early Interv Psychiatry</i>. 2015 May 22. doi: 10.1111/eip.12250. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 26011657.</p> <p>Abdel-Baki A, Brazzini-Poisson V, Marois F, Letendre E, Karelis AD. Effects of aerobic interval training on metabolic complications and cardiorespiratory fitness in young adults with psychotic disorders: a pilot study. <i>Schizophr Res</i>. 2013 Sep;149(1-3):112-5. doi: 10.1016/j.schres.2013.06.040. Epub 2013 Jul 18. PubMed PMID: 23871398.</p> <p>Ouellet-Plamondon C, Rousseau C, Nicole L, Abdel-Baki A. Engaging Immigrants in Early Psychosis Treatment: A Clinical Challenge. <i>Psychiatr Serv</i>. 2015 Jul;66(7):757-9. doi: 10.1176/appi.ps.201300284. Epub 2015 Mar 31. PubMed PMID: 25828871.</p> <p>Abdel-Baki A, Létourneau G, Morin C, Ng A. Resumption of work or studies after first-episode psychosis: the impact of vocational case management. <i>Early Interv Psychiatry</i>. 2013 Nov; 7(4):391-8. doi: 10.1111/eip.12021. Epub 2013 Jan 25. PubMed PMID: 23347401.</p>