

Approche globale intégrée Santé mentale – Santé physique

Najia Hachimi-Idrissi

Directrice des programmes santé mentale et dépendances

Christian Drouin

Agent de planification, de programmation et de recherche

Christian.drouin@mail.mcgill.ca

Mai 2018

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

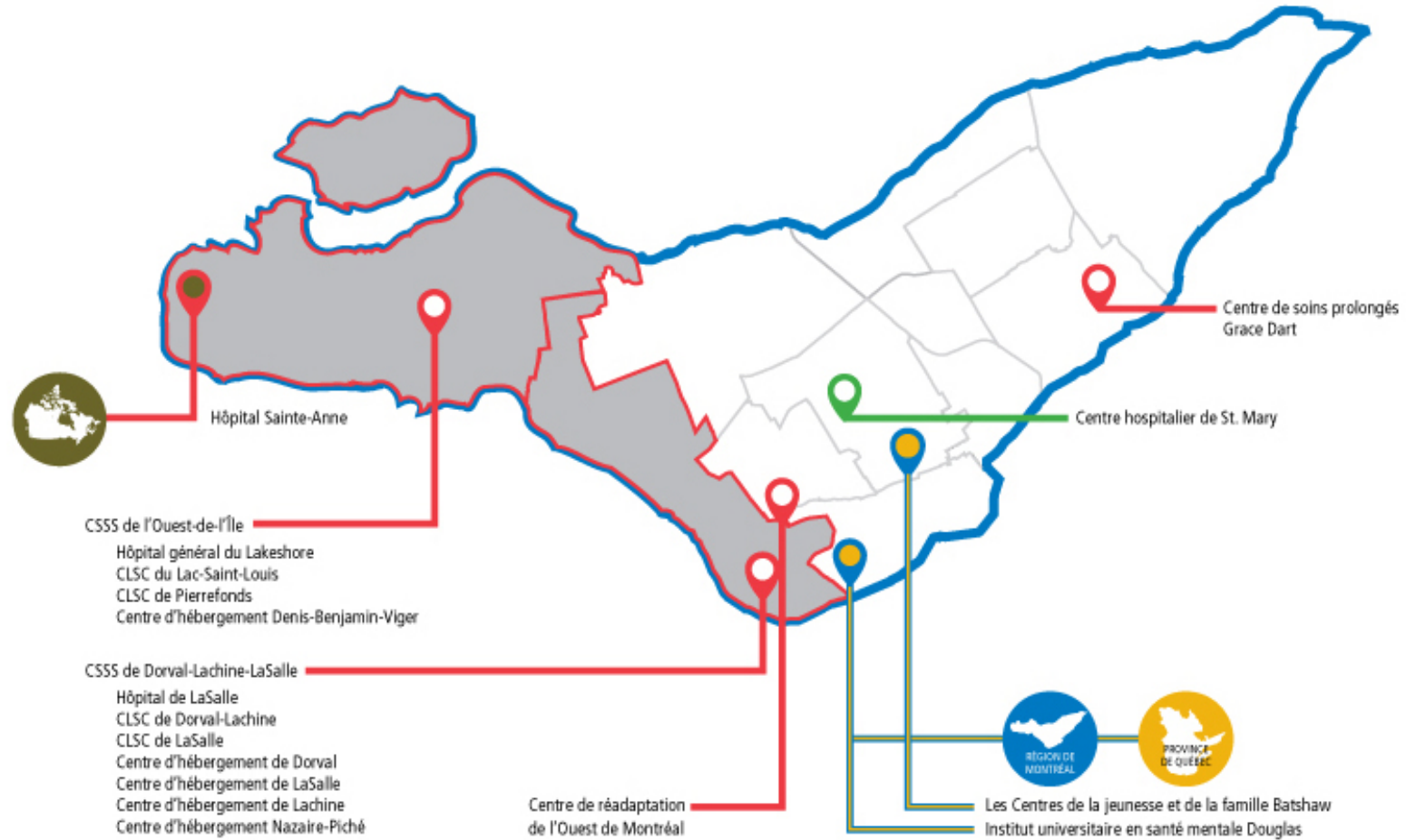
Plan de présentation

- Le CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île de Montréal
- La direction des programmes santé mentale et dépendance
- L'historique de l'émergence du projet
- Limites de la médication
- Maladies chroniques et santé mentale
- Facteurs contributifs ou aggravants
- Approche globale - intégrative en santé mentale
- Démarche d'élaboration du projet
- Conclusion
- Questions - Échanges

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

DESSERTES



- **Territoriale** (clientèle locale)
- **Extraterritoriale** (clientèle locale)
- **Régionale** (clientèle sur l'île de Montréal)
- **Suprarégionale** (clientèle à travers le Québec)
- **Fédérale** (clientèle à travers le Canada)

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal



PARTENAIRES



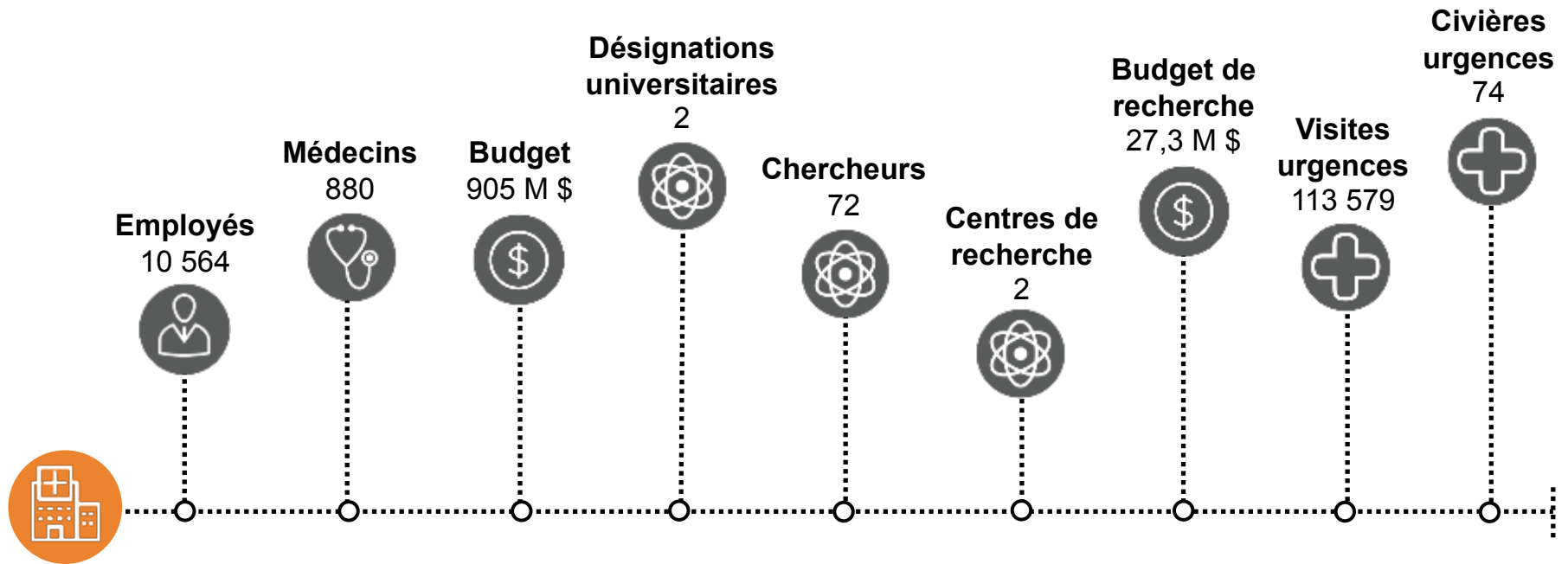
- **300** organismes communautaires locaux
- **4** commissions scolaires
- **84** écoles primaires et secondaires
- **3** CEGEPS publics
- **2** centres Carrefour-jeunesse-emploi
- **164** CPE et services de garde
- Plusieurs partenaires municipaux des **8** villes et **4** arrondissements
- **4** groupes de médecine familiale
- **3** cliniques-réseau
- **40** cliniques médicales
- **70** pharmacies communautaires
- Ressources privées et privées conventionnées (CHSLD, résidences privées, RI-RNI)
- **200+** entreprises d'économie sociale

+ Nos partenaires régionaux, suprarégionaux, fédéraux

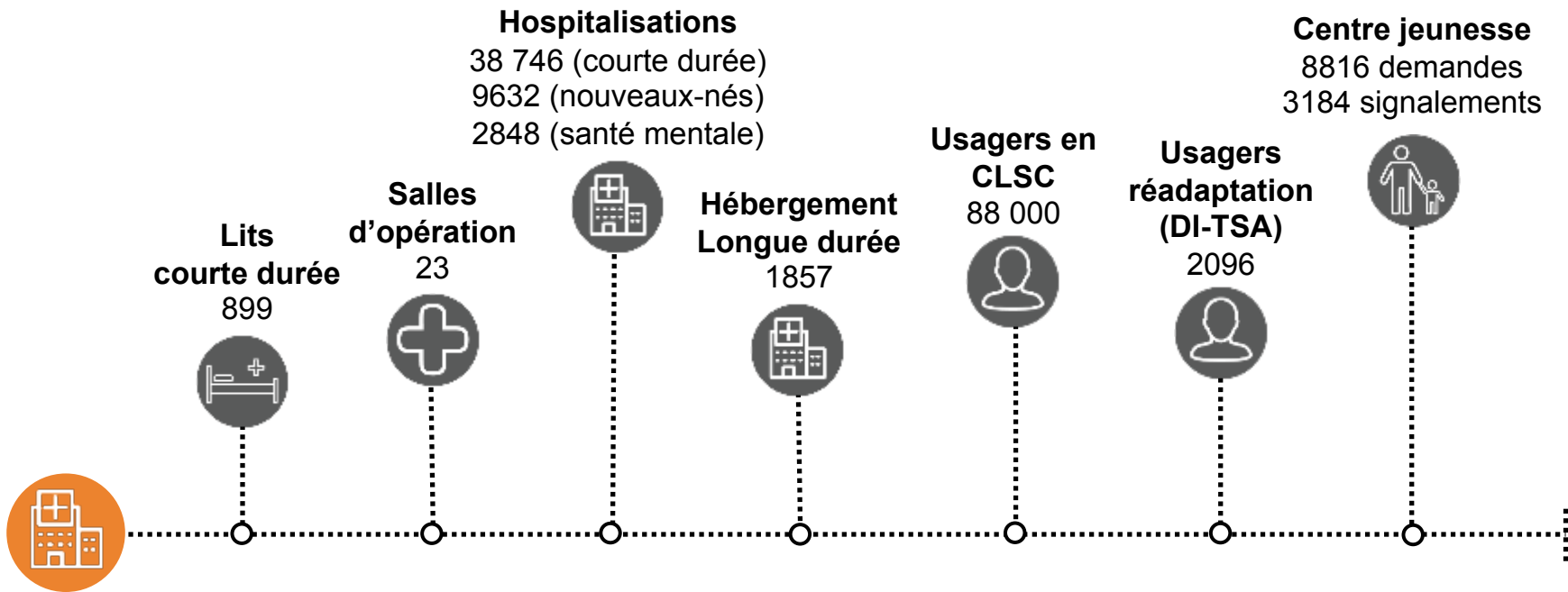
Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

LE CIUSSS ODIM EN BREF



LE CIUSSS ODIM EN BREF



VALEURS



Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

Direction des programmes Santé mentale et dépendances

Mandat

- Déployer une offre de services en santé mentale, dépendances et itinérance qui soit **adaptée, accessible, harmonisée et intégrée** de la 1ère à la 2ème et la 3ème ligne, en cohérence avec la mise en œuvre du plan d'action santé mentale et l'actualisation de la **mission Institut** intégrant la clinique, l'enseignement, la recherche et l'évaluation.

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

↑ Ne mettre aucun

←
Ne
la z
Do
pro
←

↑

Direction des programmes santé mentale et dépendances

- ***Vision***

- Une approche globale et intégrée de la santé physique et mentale renforçant l'action sur les déterminants de la santé.

- Une offre de services à la fine pointe orientée vers ...
 - La pleine citoyenneté des personnes
 - Leur autodétermination dans la gestion de leur propre santé et le choix de leur projet de vie

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

↑ Ne mettre aucun



Ne
la z
Do
pro



Direction des programmes santé mentale et dépendances

• *Offre de service des programmes cliniques*

- Desserte intra et extraterritoriale, provinciale
- 1^{ère} ligne (Population : 356 000): 4 CLSC + GMF et cliniques médicales
- 2^{ème} ligne (Population : 672 000):
 - 3 urgences psychiatriques
 - 12 unités d'hospitalisation
 - Services ambulatoires : cliniques externes, hôpitaux de jour, suivi intensif dans le milieu (ACT), soutien d'intensité variable (SIV)
 - Ressources d'hébergement (mandat régional)
 - Programme de rétablissement et intégration sociale
 - Services intégrés aux communautés autochtones
- 3^{ème} ligne (Population : 1,5 M)
 - Services spécialisés - Institut Douglas
 - Services spécialisés pour les traumatismes liés au stress opérationnel – Hôpital Ste-Anne
- Partenariats multiples réseau, communauté et société civile

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

Historique de l'émergence du projet

- **Constats**

- Santé mentale et maladie chronique
- Troubles métaboliques
- Fonctionnement et qualité de vie
- Impasse de traitement

- **Littérature**

- Microbiome
- Épigenétique
- Approche holistique

- **Vision**

- Une approche globale et intégrée de la santé physique et mentale renforçant l'action sur les déterminants de la santé.

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

Historique de l'émergence du projet

Journée d'étude Santé physique-Santé mentale – un Match parfait (14 octobre 2016)

Messages clés

- ✓ Facteurs environnementaux aux déterminants de la santé mentale
- ✓ Facteurs biologiques et biomarqueurs potentiels
- ✓ Rôle du microbiome
- ✓ Rôle de l'inflammation
- ✓ Déficiences nutritionnelles dans le contexte de cas réfractaires au traitement
- ✓ Nécessité d'effectuer les tests pertinents
- ✓ Nécessité d'accompagner la personne dans les changements

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

↑ Ne mettre aucun

←
Ne
la z
Do
pro
←

Historique de l'émergence du projet

- **Premières actions (avril 2016 à juillet 2017)**
 - Rencontres des groupes cliniques clés
 - Rencontre des directions partenaires clés
 - Embauche d'une personne ressource experte
 - Tournée de présentation aux parties prenantes
 - Proposition du projet à la direction du CIUSSS
 - Appui pour explorer le projet avec un groupe de travail

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

↑ Ne mettre aucun

←
Ne
la z
Do
pro
←

Les maladies chroniques

50%

= 1 maladie
chronique¹

25%

≥ 2 maladies
chroniques¹⁻²

86%

Du coût pour le système
de santé en 2017 provient
des maladies chroniques
(242 milliards \$ ou
6 604 \$ / habitant au
Canada)³⁻⁴⁻⁵

1. Ward et al. *Prev Chronic Dis*. 2014;11:130389.

2. Wang et al. *Lancet*. 2016;388(10053):1459–544.

3. Gerteis et al. Agency for Healthcare Research and Quality; 2014.

4. Centers for Medicare & Medicaid Services. NHE Fact Sheet.

5. <https://www.cihi.ca/fr/depenses-et-main-doeuvre-de-la-sante/depenses>

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'île-de-Montréal

Québec 

↑ Ne mettre aucun

←
Ne
la z
Do
pro

←

↑

La santé mentale

- 13% de la charge totale de morbidité à l'échelle mondiale (OMS)
- L'Agence de santé publique du Canada rapporte que parmi les 6 principaux problèmes de santé au Canada, les maladies mentales arrivent en deuxième par rapport aux coûts des soins¹.
- Le fardeau économique de la maladie mentale au Canada est estimé à 51 milliards de dollars par année (inclus les coûts des soins de santé, la perte de productivité et la réduction de la qualité de vie liée à la santé)².
- Environ 18% de la population québécois a un trouble de santé mentale au cours de sa vie, et 6% en a eu un au cours des 6 derniers mois³.

1. Evaluation of Mental Health and Mental Illness Activities of Health Canada and the Public Health Agency of Canada 2010-2011 to 2014-2015

2. Mental Illness and Addiction: Facts and Statistics, 2017, CAMH

3. Baraldi, R., Bordeleau, M., Plante, N., & Joubert, K. (2015). Portrait statistique de la santé mentale des Québécois: résultats de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes-Santé mentale 2012-Portrait chiffré. Institut de la statistique du Québec.

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

► Médication et santé mentale



Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

↑ Ne mettre aucun

←
Ne
la z
Do
pro
←



► Limites de la médication en santé mentale

- 3 études: STEP-BD, CATIE et Star*D

- **STEP-BD** (Systematic Treatment Enhancement Program for Bipolar Disorder)
- Multi-sites, 1469 patients bipolaires traités pendant 2 ans avec les traitements derniers cri et une équipe multidisciplinaire dans les meilleurs hôpitaux des Etats-Unis.
- Rechercher les facteurs impliqués dans le risque de rechute chez les patients bipolaires médicamenteux.
- Conclusion: **48.5% des patients sous traitement rechute**, en dépression ou manie.

(Perlis et al., 2006)

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

↑ Ne mettre aucun

←
Ne
la z
Do
pro
←

► Limites de la médication en santé mentale

CATIE (Clinical Antipsychotic Trials of Intervention Effectiveness)

- Multi-sites, période de 18 mois, portant sur le traitement de la schizophrénie avec les antipsychotiques, la plus grande de ce genre incluant plus de 1400 patients
- Analyser la **tolérance** et **l'efficacité** des médicaments.
- Conclusions:
 - Tolérabilité et l'efficacité de ces médicaments sont faibles.
 - > 74% de patients durent arrêtés la médication pour diverses raisons. Principalement effets secondaires métaboliques, dans 64% à 70% des cas.
 - Antipsychotiques de **première génération étaient aussi efficaces** que les antipsychotiques atypiques, cependant avec un **profil d'effets secondaires moins grand** et ce à une **fraction du coût**.

(McEvoy et al, 2006; Stroup et al., 2006)

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal
Québec 

↑ Ne mettre aucun

←
Ne
la z
Do
pro
←

Limites de la médication en santé mentale

Star*D

- La plus grande étude portant sur la dépression majeure faite aux Etats-Unis, incluant 4041 patients suivis pendant 1 an.
- Étudier l'efficacité des antidépresseurs
- Résultats:
 - Après avoir traité avec un médicament on obtenait 37% de rémission, alors qu'après avoir essayé 4 médicaments la réponse atteint 4%.
 - Taux de rechute de 40% fut établi pour la première année.
 - Considérant tous les médicaments: rémission à un an après toutes ces étapes est de 15% (85% de résistance au traitement)
 - 60% des patients ont abandonné cette étude malgré des soins psychiatriques de très hautes qualités et gratuits.
 - De tous les patients inclus dans l'étude, seulement 108 des 4041 patients sont restés en **rémission soit 2.7% du groupe**.
 - Conclusion: Ré-évaluer les traitements pour la dépression.

(Trivedi et al., 2006)(Pigott, et al., 2010)

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

↑ Ne mettre aucun

←.....
Ne
la z
Do
pro
←.....



► Importants points en communs des études STEP-BD, CATIE et Star*D

- Aucune étude financée par l'industrie pharmaceutique,
- Les résultats portent sur le long terme (entre 1 et 2 ans),
- Le design de ces études fait de telle sorte qu'il mime la réalité clinique,
- Les résultats ouvrent à un questionnement sur le traitement centré sur la médication en psychiatrie,
- Ces études **suggèrent fortement qu'il est important de rester ouvert et de rechercher d'autres options de traitement en santé mentale.**



Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

↑ Ne mettre aucun

←
Ne
la z
Do
pro
←



Qu'est-ce que la maladie chronique?



- Mode de vie + environnement

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

↑ Ne mettre aucun

←
Ne
la z
Do
pro
←



Facteurs contributifs ou aggravants:

- Génétique - **épigénétique** (effet de l'environnement sur l'expression des gènes)
- Traumas
- Déficits en nutriments
- L'équilibre des microbiotes

• Inflammation & problèmes métaboliques chroniques



Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

↑ Ne mettre aucun

←
Ne
la z
Do
pro
←



La chronicité des maladies mentales et approche globale



Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

↑ Ne mettre aucun

←
Ne
la z
Do
pro
←



Approche Globale / Intégrative en Santé

- Évaluer l'ensemble des composantes de l'individu (bio-psycho-social-spirituelles)
- Interdisciplinarité (incluant les approches complémentaires)
- Pluralisme thérapeutique
- Patient partenaire
- **Cibler les facteurs bio-psycho-social-spirituel contributifs et/ou aggravants**



Synergies



Rétablissement

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

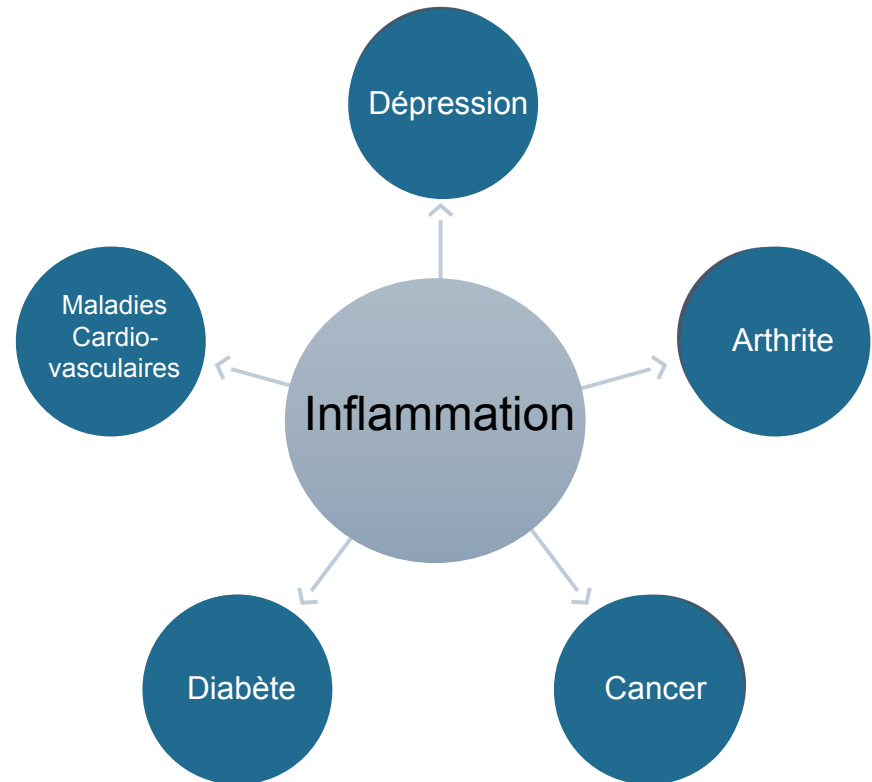
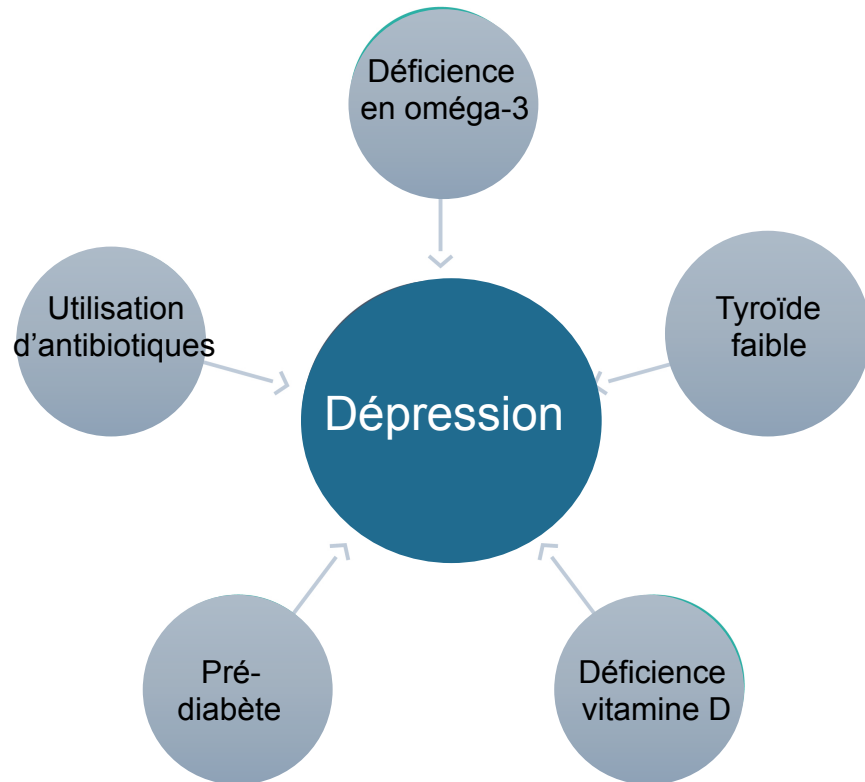
Québec 

↑ Ne mettre aucun

←
Ne
la z
Do
pro
←

Facteurs contributifs / aggravants vs conditions

Une condition affectées par plusieurs facteurs | Un facteur affectant plusieurs conditions



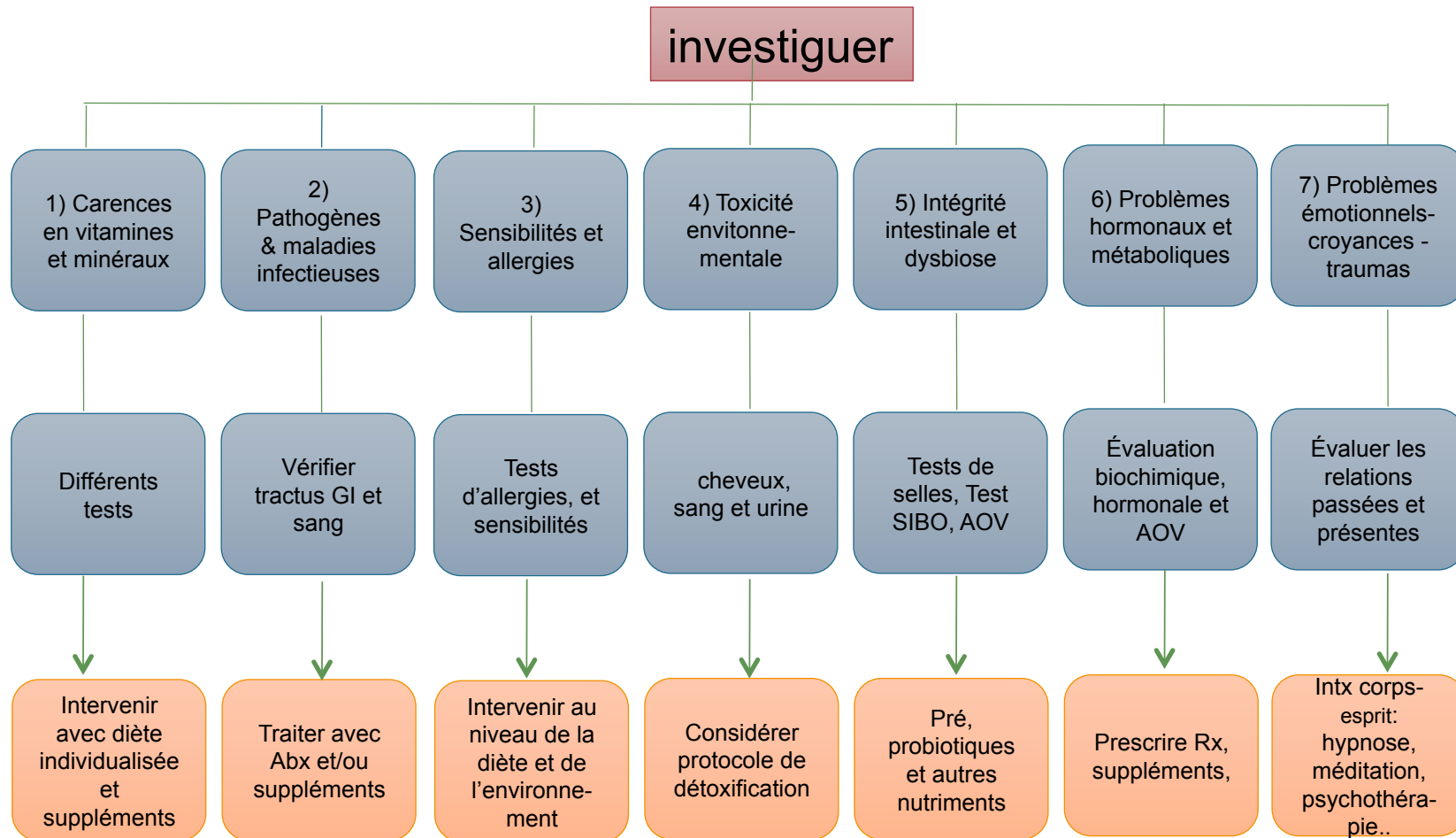
Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec

↑ Ne mettre aucun

←
Ne
la z
Do
pro
←

L'approche à systématiser



Hygiène de vie + environnement

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal



↑ Ne mettre aucun

←...
Ne
la z
Do
pro
←...

► OMS et la santé intégrative

- Rapport de l'OMS (2013) démontrent que les pays qui utilisent des modèles de santé intégrative ont de meilleurs résultats de santé et des coûts plus bas comparés au pays utilisant le modèle de médecine occidentale.



**Organisation
mondiale de la Santé**

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal*

Québec 

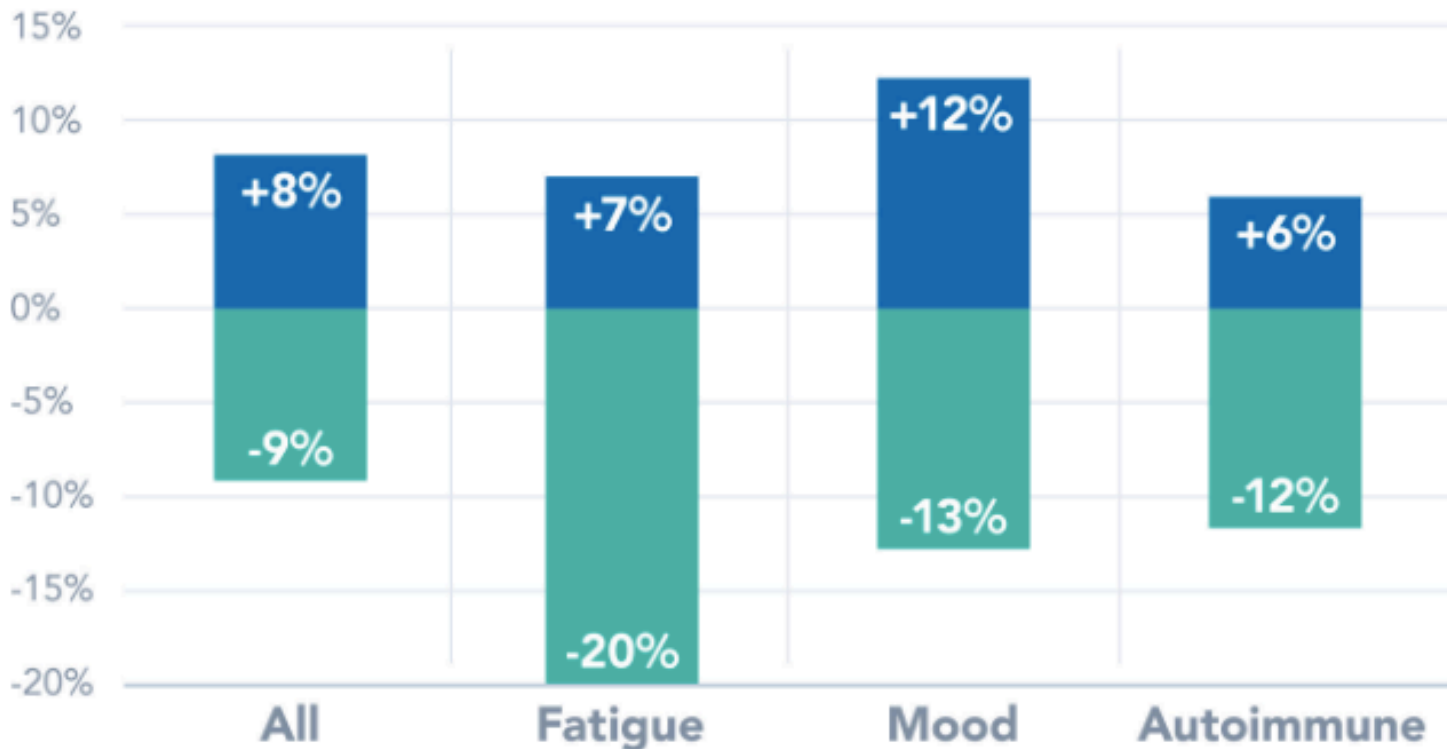
mondiale de la Santé, O. (2013).

↑ **Ne mettre aucun**

←
**Ne
la z
Do
pro**
←

L'approche globale est prometteuse

■ Costs ■ PROMIS-10: A validated 10-question tool to monitor changes in health.



4200 patients

Cleveland Clinic, États-Unis

IFM.org/CCCFMOutcomes

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec

↑ Ne mettre aucun

←
Ne
la z
Do
pro
←

Approche Globale en Psychiatrie

Facteurs physiologiques
contributifs



Facteurs psycho-
spirituels contributifs



Gestion des symptômes



Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

↑ Ne mettre aucun

←.....
Ne
la z
Do
pro
←.....



► Déficiences nutritionnelles et impact sur le cerveau



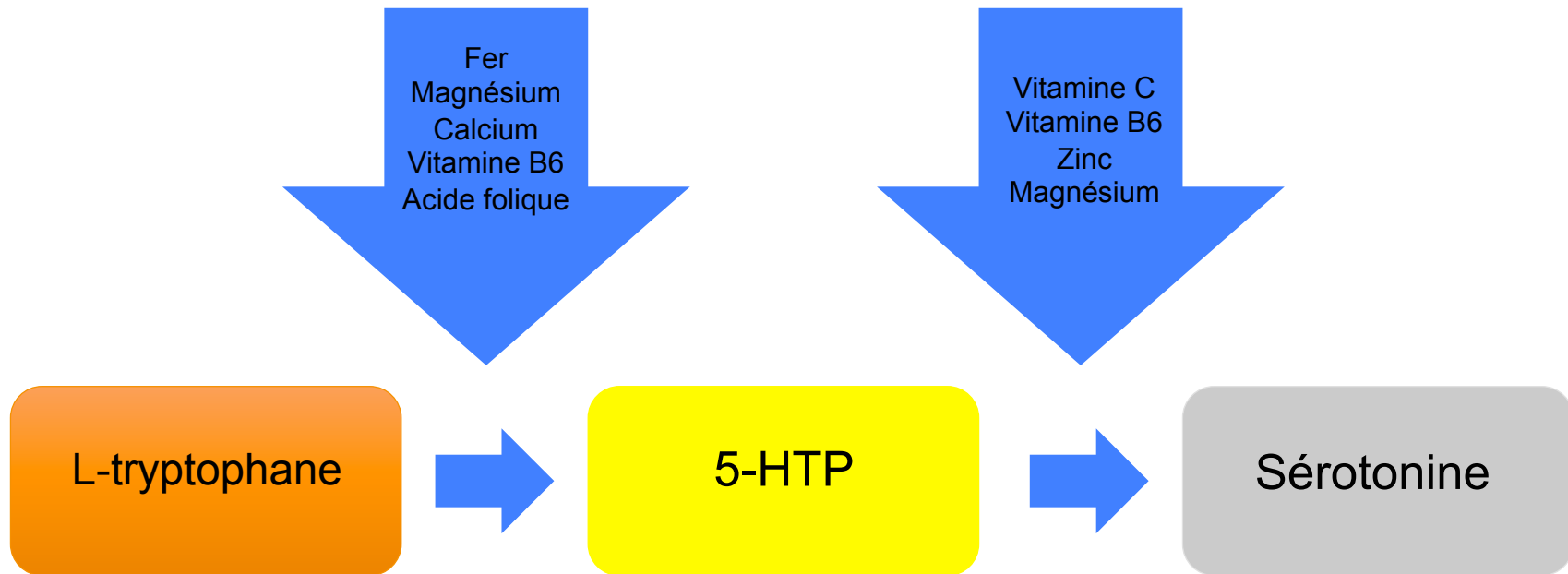
Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

↑ Ne mettre aucun

←
Ne
la z
Do
pro
←

► Pertinence de tester les déficiences nutritives en santé mentale



- Jusqu'à 88% des personnes atteintes de schizophrénie et 82,5% des personnes atteintes de trouble bipolaire fument (Els, E et al. 2009; lasser et al. 2000).
- Habitudes alimentaires en santé mentale (Clay, R. et al. 2017).

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec

↑ Ne mettre aucun

←
Ne
la z
Do
pro
←

■ Déficiences nutritionnelles sont impliquées dans la maladie mentale

- Une méta-analyse comprenant des études menées dans 10 pays, suggère que les habitudes alimentaires contribuent à la dépression (Ly, Y. et al. 2017)
- Une nouvelle étude portant sur 120 enfants et adolescents, la consommation de fast food, de sucre et de boissons gazeuses a été associée à une prévalence plus élevée du trouble d'hyperactivité avec déficit de l'attention (TDAH) diagnostiqué (Ríos-Hernández, A, et al. 2017)
- De petits changements alimentaires peuvent faire une grande différence. Étude de Jacka, 67 adultes déprimés ont été assignés au hasard à sept séances de consultation nutritionnelle individuelles avec une diététicienne ou sept sessions de soutien social sur 12 semaines. La diététicienne a aidé les participants à faire des ajustements à leur alimentation (comme manger moins de malbouffe et des aliments plus riches en nutriments comme les fruits et légumes, les poissons et les légumineuses). Alors que seulement 8% du groupe témoin a obtenu une rémission, près d'un tiers du groupe d'intervention alimentaire l'ont atteintes (Jacka, F. N. et al. 2017).
- Étude randomisé, enfants 7-14 ans, N=72 (Young, A. et al, 2017) « Ce que nous avons démontré, c'est que les enfants qui ont une dépression endogène ont besoin d'un traitement actif. Et la psychothérapie fonctionne, les oméga-3 aussi aide, mais le meilleur résultat obtenu est lorsque l'on combine les 2 (56% vs 77% de rémission) ».

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

↑ Ne mettre aucun

←.....
Ne
la z
Do
pro
←.....





Alimentation et déficiences nutritionnelles

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal*

Québec 

► Les microbiotes, l'axe intestin-cerveau et leur importance pour la santé, santé mentale



Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

↑ Ne mettre aucun

←
Ne
la z
Do
pro
←

↑

Qu'est-ce que les microbiotes?

- La flore intestinale, un organe à part entière?
 - 100 trillions
 - 160 espèces / individu
 - 3000 espèces identifiées à ce jour chez l'humain
 - Notre santé et survie en dépendent**

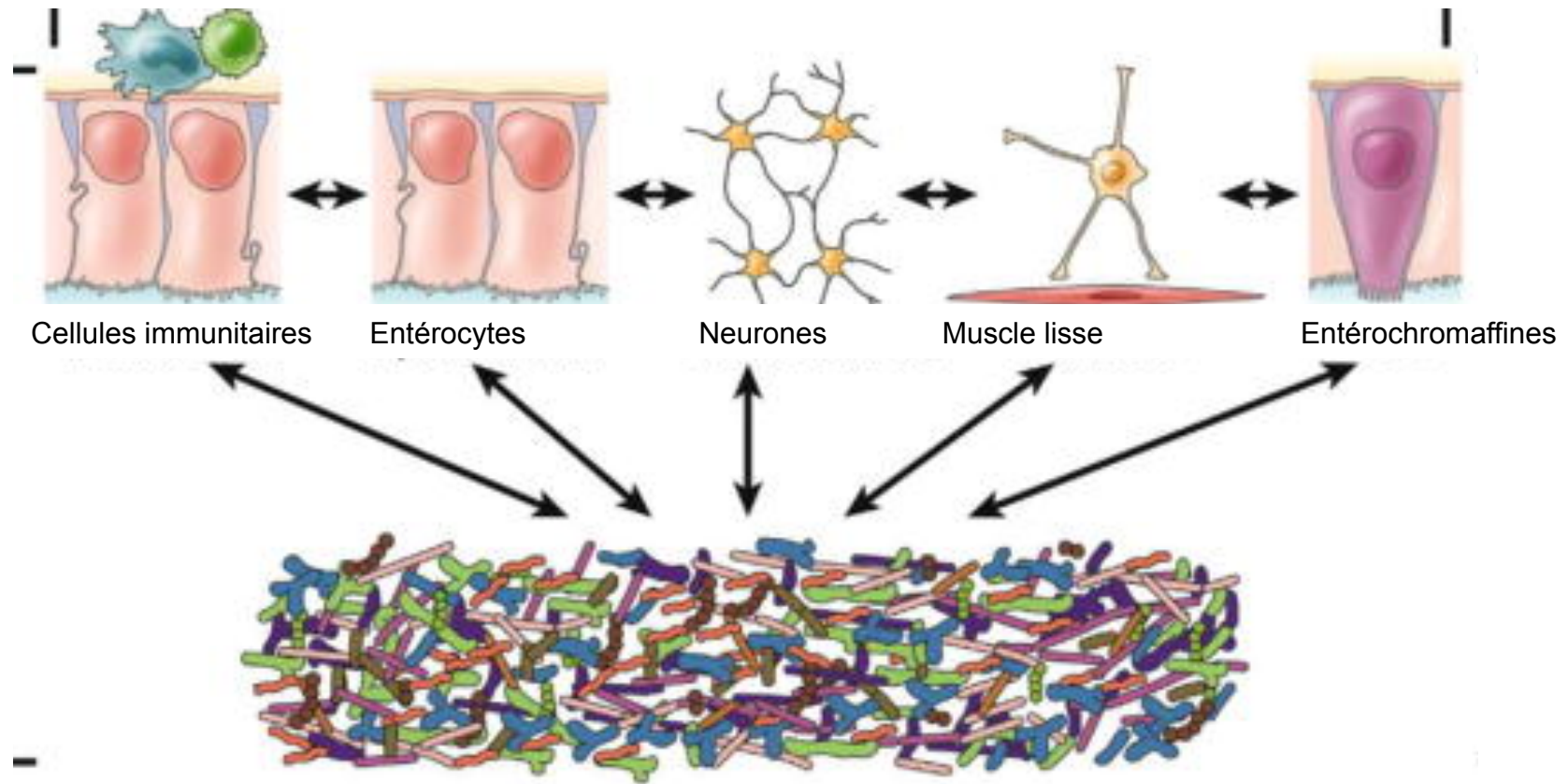
- Humain: super-organisme hybride composé d'un génome humain et bactérien.



←.....
Ne
la z
Do
pro
←.....

↑.....
Ne mettre aucun
↑.....

Les microbiotes et leur écosystème



Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

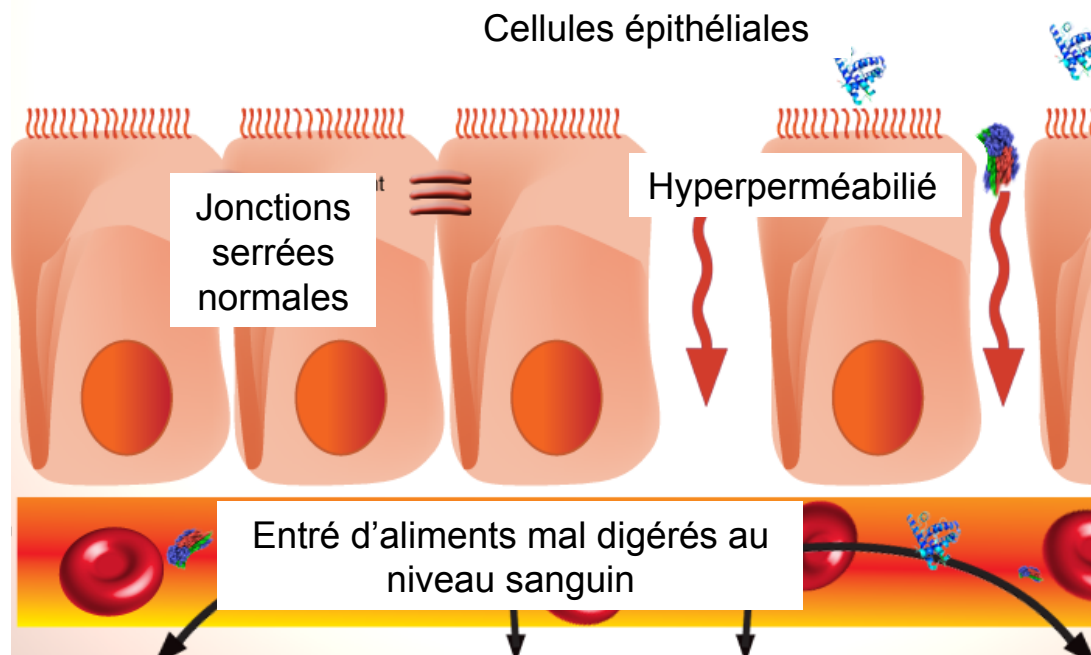
Rogers, G. B et al., 2016

↑ Ne mettre aucun

←
Ne
la z
Do
pro
←

Dysbiose et hyperperméabilité intestinale

- Dysbiose: déséquilibre de la flore intestinale, diminution de la diversité et pathogènes prédominants
- Hyperperméabilité:
 - Nombreuses causes: antibiotiques, pathogènes, toxines, stress, protéines alimentaires indigestes, pH de l'estomac élevé, manque d'enzymes digestives



Réaction du système immunitaire anormale, inflammation et émergence de conditions selon les prédispositions génétiques

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

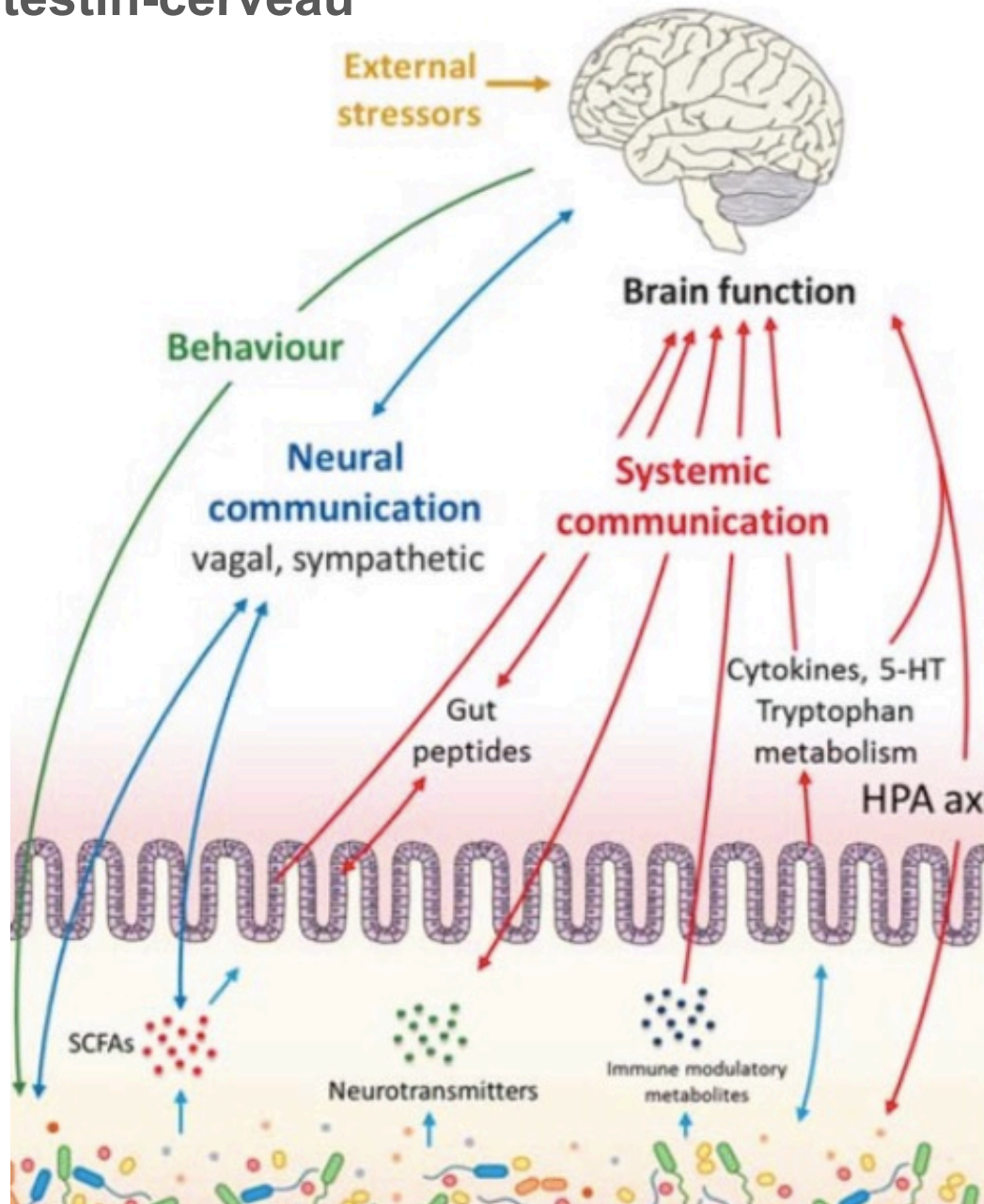
Québec



↑ Ne mettre aucun



L'axe intestin-cerveau



Rogers, G. B., et al. 2016

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

↑ Ne mettre aucun

←
Ne
la z
Do
pro
←

La dysbiose favorise le développement des maladies de mode de vie et environnementales

Citation: *Clinical and Translational Gastroenterology* (2015) **6**, e91; doi:10.1038/ctg.2015.16
Published online 18 June 2015

The Influence of the Gut Microbiome on Obesity, Metabolic Syndrome and Gastrointestinal Disease

OPEN

Parth J Parekh¹, Luis A Balart¹ and David A Johnson²

Received 24 Sep 2012 | Accepted 7 Nov 2012 | Published 4 Dec 2012

DOI: 10.1038/ncomms2266

OPEN

Symptomatic atherosclerosis is associated with an altered gut metagenome

Fredrik H. Karlsson¹, Frida Fålk^{2,3,*}, Intawat Nookaew^{1,*}, Valentina Tremaroli^{2,3}, Björn Fagerberg^{2,3}, Dina Petranovic¹, Fredrik Bäckhed^{2,3} & Jens Nielsen¹

Microbiota and Autoimmunity

Alexander V. Chervonsky

Molecular Psychiatry (2016) **21**, 738–748; doi:10.1038/mp.2016.50; published online 19 April 2016

From gut dysbiosis to altered brain function and mental illness: mechanisms and pathways

OPEN

G B Rogers¹, D J Keating², R L Young³, M-L Wong⁴, J Licinio⁴ and S Wesselingh¹

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

↑ Ne mettre aucun

←
Ne
la z
Do
pro
←

↑



Traiter la dysbiose et l'hyperperméabilité

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal*

Québec 

► L'importance des traumatismes dans la maladie mentale

- Une des racines de ce qui est traité en santé mentale.
- Il permet d'être déconnecté du présent, en tant que moyen d'adaptation, pour éviter une situation émotionnellement trop difficile.
- La plupart des gens ont un historique de **trauma sous-clinique**. Il faut comprendre que le trauma n'est pas un événement ponctuel dans la vie d'un individu, mais plutôt une conséquence qui **résulte en un changement de pattern/ dérèglement au niveau du système nerveux**.
- **Chronique, ou ponctuel**. Par exemple, un enfant dont les besoins émotionnels ne sont pas comblés, ou encore l'abus et la négligence sont des conditions favorables à l'émergence de symptômes psychiatriques et de plusieurs autres conditions inflammatoires à l'âge adulte.
- Une variété de symptômes résultent des traumatismes: anxiété, dépression, psychose.
- Le traitement des traumatismes améliore toutes conditions.

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

↑ Ne mettre aucun



Ne
la z
Do
pro



Études

- Une étude longitudinale, sur une période de 20 ans, faite chez 6285 adultes (25-74 ans) démontre que les traumatismes à l'enfance résultent en des changements épigénétiques qui augmentent les maladies cardiovasculaires, les problèmes cognitifs, les mécanismes d'adaptation négatifs tels que l'utilisation de drogues (Chen et al. 2016).
- Les coûts liés aux abus à l'enfance est estimé à 124 milliards au niveau mondial (Shalev et al., 2016).
- Étude faite chez les militaires (N: 2600). Forte corrélation entre le niveau de CRP (protéine C-réactive = marqueur de l'inflammation) pré-combat, et la propension à revenir avec un PTSD, (Eraly et al., 2014).

Approches en trauma

- Modalités de traitement: approche cognitivo-comportementale, MBCT, MBSR, EMDR, etc.
- D'autres outils permettent de redonner un meilleur contrôle aux patients en combinaison avec la médication et la psychothérapie sont :
 - La relaxation
 - La respiration diaphragmique
 - Les excursions en nature
 - Le yoga
 - La cohérence cardiaque
- De plus la spiritualité est aussi un aspect à encourager chez les patients, car elle aide à la guérison des blessures en :
 - Découvrir ce que l'on doit apprendre de nos blessures
 - Permettre de reconnecter à nous même, aux autres et à notre environnement.
 - Permettant de retrouver un sens à sa vie, souvent perdu durant la maladie.
 - Découvrir comment l'expérience traumatisante peut être utile pour ceux qui se sentent une victime.

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 



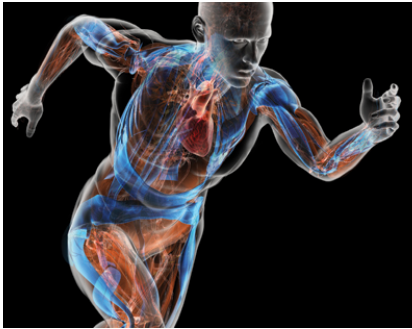
Traitement des traumatismes

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal*

Québec 

Approche Globale en Psychiatrie

Facteurs physiologiques
contributifs



Facteurs psycho-
spirituels contributifs



Gestion des symptômes



Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

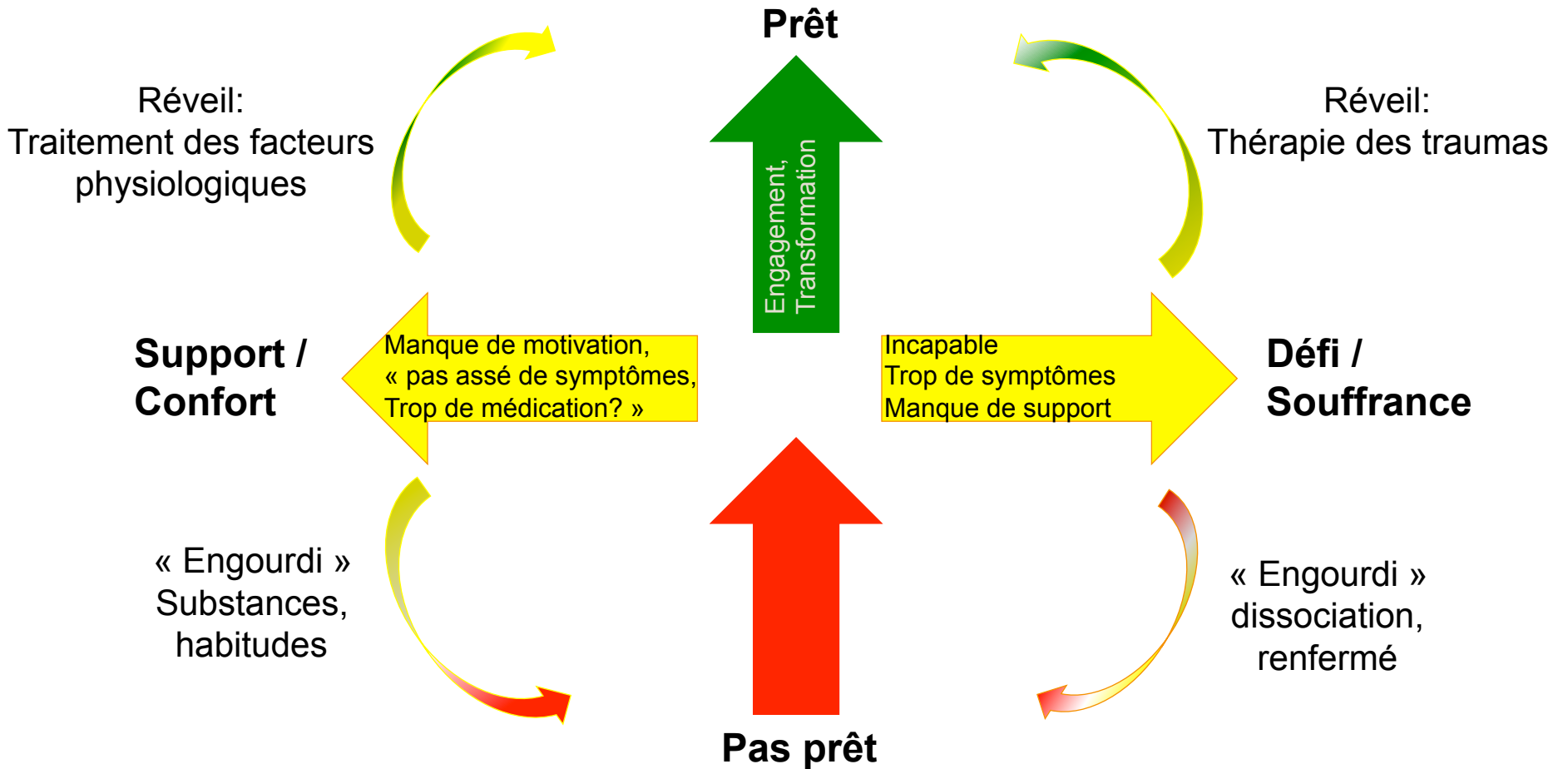
Québec 

↑ Ne mettre aucun

←
Ne
la z
Do
pro
←

↑

Modèle d'engagement en psychiatrie globale



Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'île-de-Montréal

Québec



Crédits: Dr Scott Shannon, Dr Janet Settle, Dr Will Van Derveer

Ne mettre aucun

Ne
la z
Do
pro

► Résumé

- Redéfini la maladie chronique par maladie environnementale et de mode de vie
- Abordé les limites de la médication en santé mentale
- Discuté de l'approche globale, de ses succès et de l'importance de traiter les facteurs contributifs et aggravants en santé mentale:
 - Qualité de l'alimentation
 - Déficiences nutritionnelles
 - Dysbiose et hyperperméabilité intestinale
 - Traumas
- Modèle d'engagement en santé mentale
- Projet de protocole clinique

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

Unité CPC3

- Programme de réadaptation intensive et transition communautaire
- Modèle axé sur la réadaptation psychosociale, le rétablissement et les compétences de vie en communauté.
- Clientèle: troubles sévères chroniques, complexes et réfractaires de santé mentale (44% schizophrénie, 26% trouble schizoaffectif, et 26% trouble bipolaire), multiples médications (33% sur injectable), multiples comorbidités (50%), difficultés sociales et défi d'intégration dans la communauté
- Offre de services actuels: équipe multidisciplinaire, inclus un travailleur social, un ergothérapeute, des éducateurs spécialisés et des services psychothérapies.
- Objectifs: amélioration de la symptomatologie, des fonctions d'adaptation sociale de l'individu, amélioration de sa qualité de vie et de sa capacité de vie en communauté.

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

► Projet de déploiement du protocole clinique globale sur CPC3

Mise en place du comité de protocole



Formation des professionnels du comité et des médecins



Validation avec l'éthique clinique, approbation CODIR, financement



Finalisation de l'élaboration du protocole clinique via les groupes de travail spécifiques:

- Alimentation thérapeutique (services alimentaires et nutritionnistes)
- Pleine conscience (experte dans le domaine)
- Activité physique (kinésiologue)
- Approche globale médicale: déficience nutritionnelle & santé intestinale
- Entretien motivationnelle (experte dans le domaine)
- Orientation et éducation du patient et de sa famille
- Test de labo et pharmacie (suppléments)
- Autres interventions déjà en place sur l'unité



Implantation décembre 2018



Évaluation 1-an post implantation

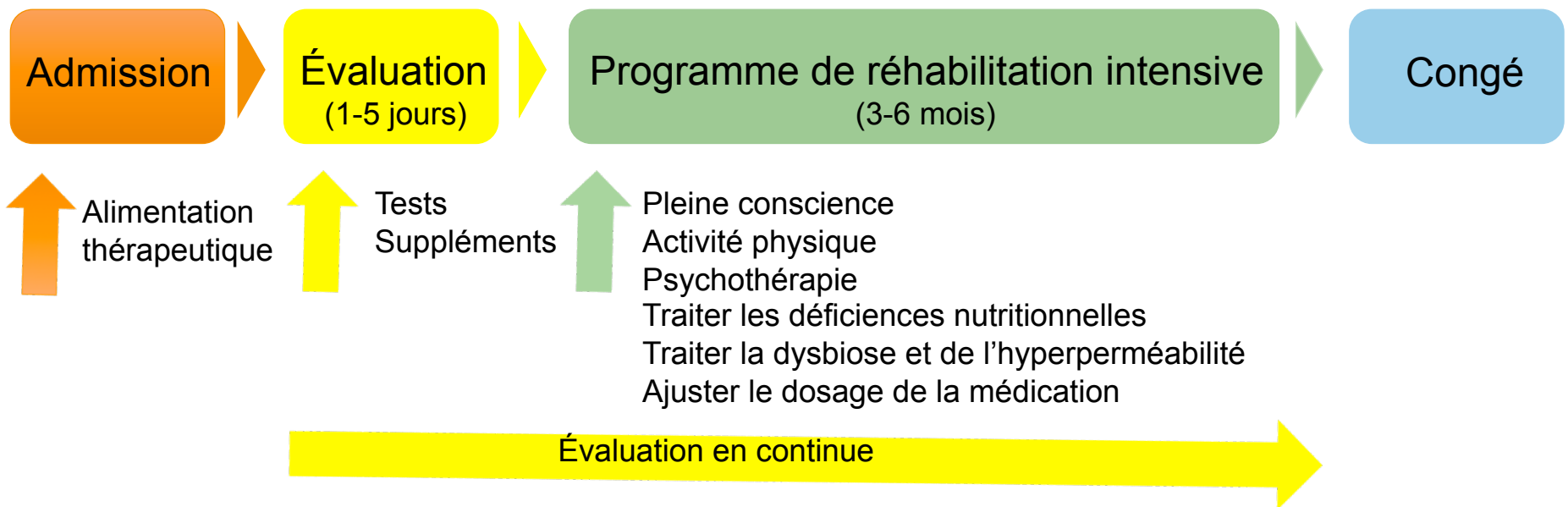
Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec

↑ Ne mettre aucun

←.....
Ne
la z
Do
prot
←.....

Cheminement du patient



Objectifs visés:

- Meilleure qualité de vie
- Meilleure intégration dans la communauté
- Un meilleurs dosage de la médication

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

↑ Ne mettre aucun

←.....
Ne
la z
Do
pro
←.....



► Résumé

- Données préliminaires sont prometteuses dans le traitement des maladies chroniques tel que vu avec la *Cleveland Clinic* = diminution des coûts pour le le système, et meilleure santé pour le patient.
- **Projet pilote sur l'unité de réadaptation intensive**
 - ✓ Groupe de travail multidisciplinaire, incluant médecins et la recherche
 - ✓ Appropriation des données probantes
 - ✓ Formation du groupe de travail
 - ✓ Elaboration d'un protocole clinique – approche globale
 - ✓ Conception du projet pilote pour la mise en application

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

↑ Ne mettre aucun

←
Ne
la z
Do
pro
←

► Résumé

- Les pratiques cliniques sont en évolution continue.
- L'approche globale: on traite les symptômes, mais aussi les facteurs bio-psycho-sociaux contributifs et aggravants.

Évaluations spécifiques considérées:

- ✓ Fonction intestinale et microbiome
- ✓ Nutriments essentiels et oligoéléments
- ✓ Fonctions hormonales
- ✓ État inflammatoire et immunité

Interventions clés complémentaires :

- ✓ Alimentation thérapeutique + Supplémentation
- ✓ Activité physique
- ✓ Éducation motivationnelle
- ✓ Pleine conscience
- ✓ Psychothérapie

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

Conclusion

• *Vision*

- Une approche globale et intégrée de la santé physique et mentale renforçant l'action sur les déterminants de la santé.

• *Projet innovant*

- Nouvelles interventions intégrées au cheminement clinique actuel
- Application des données de la recherche
- Multidisciplinaire
- Patient partenaire
- Projet de vie et qualité de vie

• *Suite*

- Implanter
- Mesurer, évaluer, ajuster
- Partager et diffuser
- Accompagner dans la communauté

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

↑ Ne mettre aucun

←
Ne
la z
Do
pro
←



Questions - Échanges

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

 **Ne mettre aucun**



 **Ne**
la z
Do
pro




Références

- Baraldi, R., Bordeleau, M., Plante, N., & Joubert, K. (2015). Portrait statistique de la santé mentale des Québécois: résultats de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes-Santé mentale 2012-Portrait chiffré. Institut de la statistique du Québec.
- Chen, E., Turiano, N. A., Mroczek, D. K., & Miller, G. E. (2016). Association of reports of childhood abuse and all-cause mortality rates in women. *JAMA psychiatry*, 73(9), 920-927.
- Els, E., Kunyk, D., McColl, L. (2009). Benefits and Risks of Smoking Cessation: The Fundamental Importance of Cessation Must be Recognized. *Smoking Cessation Rounds*, 3(4) Retrieved May 9, 2011
from <<http://www.smokingcessationrounds.ca/crus/140-025%20English.pdf>
- Evaluation of Mental Health and Mental Illness Activities of Health Canada and the Public Health Agency of Canada 2010-2011 to 2014-2015
- Organisation mondiale de la Santé, O. (2013). Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle pour 2014-2023. Organisation mondiale de la santé.
- Lasser, K., et al. (2000, Nov.). Smoking and Mental Illness: A Population-Based Prevalence Study. *The Journal of the American Medical Association*, 284(20), 2606- 2610
- Li, Y., Lv, M. R., Wei, Y. J., Sun, L., Zhang, J. X., Zhang, H. G., & Li, B. (2017). Dietary patterns and depression risk: A meta-analysis. *Psychiatry research*, 253, 373-382

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

 **Ne mettre aucun**



 **Ne**
la z
Do
pro




McEvoy, J. P., Lieberman, J. A., Stroup, T. S., Davis, S. M., Meltzer, H. Y., Rosenheck, R. A., ... & Severe, J. (2006). Effectiveness of clozapine versus olanzapine, quetiapine, and risperidone in patients with chronic schizophrenia who did not respond to prior atypical antipsychotic treatment. *American Journal of Psychiatry*, 163(4), 600-610.

Mental Illness and Addiction: Facts and Statistics, 2017, CAMH

Perlis, R. H., Ostacher, M. J., Patel, J. K., Marangell, L. B., Zhang, H., Wisniewski, S. R., ... & Reilly-Harrington, N. A. (2006). Predictors of recurrence in bipolar disorder: primary outcomes from the Systematic Treatment Enhancement Program for Bipolar Disorder (STEP-BD). *American Journal of Psychiatry*, 163(2), 217-224.

Pigott, H. E., Leventhal, A. M., Alter, G. S., & Boren, J. J. (2010). Efficacy and effectiveness of antidepressants: current status of research. *Psychotherapy and psychosomatics*, 79(5), 267-279.

Ríos-Hernández, A., Alda, J. A., Farran-Codina, A., Ferreira-García, E., & Izquierdo-Pulido, M. (2017). The Mediterranean diet and ADHD in children and adolescents. *Pediatrics*, 139(2), e20162027.

Rogers, G. B., Keating, D. J., Young, R. L., Wong, M. L., Licinio, J., & Wesselingh, S. (2016). From gut dysbiosis to altered brain function and mental illness: mechanisms and pathways. *Molecular psychiatry*, 21(6), 738.

Shalev, I., Heim, C. M., & Noll, J. G. (2016). Child maltreatment as a root cause of mortality disparities: a call for rigorous science to mobilize public investment in prevention and treatment. *JAMA psychiatry*, 73(9), 897-898.

Stroup, T. S., Lieberman, J. A., McEvoy, J. P., Swartz, M. S., Davis, S. M., Rosenheck, R. A., ... & Hsiao, J. K. (2006). Effectiveness of olanzapine, quetiapine, risperidone, and ziprasidone in patients with chronic schizophrenia following discontinuation of a previous atypical antipsychotic. *American Journal of Psychiatry*, 163(4), 611-622.

Trivedi, M. H., Rush, A. J., Wisniewski, S. R., Nierenberg, A. A., Warden, D., Ritz, L., ... & Shores-Wilson, K. (2006). Evaluation of outcomes with citalopram for depression using measurement-based care in STAR* D: implications for clinical practice. *American journal of Psychiatry*, 163(1), 28-40.

Young, A. S., Arnold, L. E., Wolfson, H. L., & Fristad, M. A. (2017). Psychoeducational psychotherapy and omega-3 supplementation improve co-occurring behavioral problems in youth with depression: results from a pilot RCT. *Journal of abnormal child psychology*, 45(5), 1025-1037.

Centre intégré
universitaire de santé
et des services sociaux
de l'Ouest-de-
Montréal

Québec 