

Des outils pour promouvoir les 5Ps des soins précoces et personnalisés visant le rétablissement du patient

Dr Tin Ngo Minh, MD, FRCPC

Directeur du DPC à l'AMPQ

Clinique L'ÉQUI-*Libre* (<http://clinique.lequi-libre.ca>)

Recherche et Enseignement sur les Pratiques Innovantes dans le Traitement de la Psychose

Programmes PEP, PÉO et [@BienEtreMD](#) 

Professeur adjoint Université d'Ottawa

Chercheur associé Centre de Recherche CISSSO

Présentation du 22 avril 2021

Zoom - Montréal et est du Québec

Avis de non-responsabilité

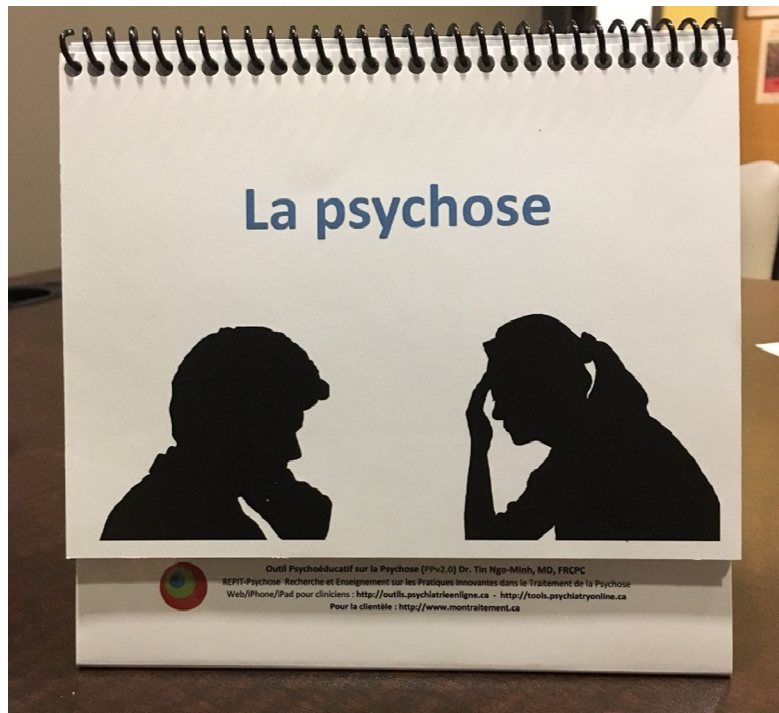
- Les opinions exprimées dans le cadre de ce programme sont celles des conférenciers et ne reflètent pas nécessairement les opinions de Lundbeck Canada Inc/Otsuka Canada Pharmaceutique Inc.
- Ce programme peut contenir de l'information sur des médicaments et/ou des indications pour lesquels l'autorisation de mise en marché au Canada n'a pas encore été octroyée.
- Ce programme a été rendu possible grâce au soutien de Otsuka Canada Pharmaceutique Inc et Lundbeck Canada Inc.

Divulgation – Conflits d’intérêts

- Je reçois ou j’ai reçu dans les deux dernières années, un support financier de:
 - Lundbeck Canada Inc. ou H. Lundbeck A/S; et
 - Otsuka Canada Pharmaceutique
 - Janssen
 - HLS
 - qui pourrait être perçu comme un conflit d’intérêt direct ou indirect dans le contexte de l’activité.
- Spécifier le type de lien avec la compagnie :

Lien (projet de recherche, employé, actionnaire, membre du conseil d’administration, speaker, consultant, comité d’aviseurs scientifiques (ad boards) etc.	Nom de la compagnie	Période
Comité d’aviseurs scientifiques, conférencier	Lundbeck Canada Inc. ou H. Lundbeck A/S	2018-2021
Comité d’aviseurs scientifiques, conférencier	Janssen	2018-2019
Comité d’aviseurs scientifiques, conférencier	HLS	2018-2019
Conférencier	Otsuka Canada Pharmaceutique	2018-2021

Outil PPv2.0: Outil Psychoéducatif sur la Psychose



PPv2 (calendrier de table)

La psychose

Se rétablir de la psychose

P1 La psychose P2 Dialogue P3 Info de base P4 Hypothèses P5 SSx+ P6 SSx -, cognitifs

P7 SSx global P8 ID surinvesties P9 Objectifs tx P10 Collaboration P11 Objectifs tx2 P12 Évolution du pt

P13 Cerveau P14 Drogues

T1 Se rétablir de la psychose T2 Dialogue T3 Psychose vs DM T4 Tx d'équipe T5 Piliers du tx T6 Selon l'étape

T7 Hygiène de vie T8 Psychologique T9 Philosophique T10 Pharmaco T11 Observance Rx T12 Efficacité Rx

T13 PO vs dépôt T14 Personnalisé

ePPv2 sur www.repitpsychose.org

ePPv2: code d'accès

- ~~<https://outils.psychiatrieenligne.ca>~~

- ~~<https://mcgill.ca/repitpsychose/>~~

www.repitpsychose.org

- Mot de passe: COVID19

Accès restreint
Reserved to members

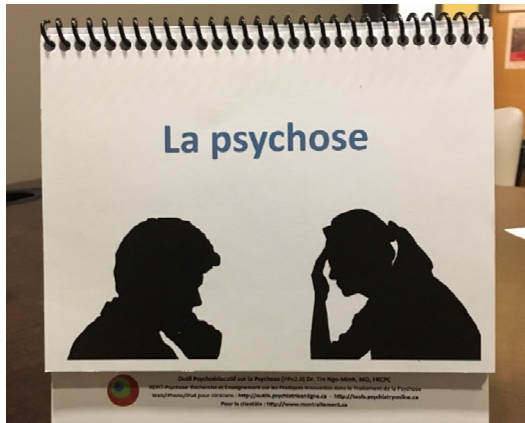
Entrez votre courriel inscrit:
Enter your subscribed email:

Objectifs

1. Reconnaître **le rationnel** des soins précoces, de la psychoéducation personnalisée, de la responsabilité des soignants d'enseigner et d'engager la personne dans ses soins
2. Identifier les **outils PPv2.0 et les outils complémentaires web** disponibles
3. **Démontrer l'utilisation** des outils dans la pratique quotidienne au bureau et en contexte de télésoins.



PPv2 & ePPv2



In temps de pandémie, je donne accès à l'outil ePPv2.0 ci-dessous à tous. Mot de passe: COVID19
Je mets aussi à votre disposition plusieurs modèles d'échelles d'évaluation que je pense très utiles dans le contexte d'évaluation à distance.

Twitter: thérapie: parce que la thérapie ne se termine pas à la fin de la session.

Tweets de @BineEMD

Wellness MD @BineEMD For some sadistic people you may have to be unhappy in order for them to be happy.

Don't worry or care too much, it's just their own perverted perspective.

Wellness MD @BineEMD Opportunités aux femmes: pour leur bien-être au quotidien.

Ce site est dédié à la Recherche et l'Enseignement sur les Pratiques Innovantes dans le Traitement de la Psychose par le Dr Tin Ngo-Minh.
La recherche doit s'équilibrer avec la pratique clinique sinon elle devient un fantasme étouffé, une créativité gaspillée... Je publie sur ce site le ePPv2.0, la version électronique du PPv2.0 (outil Psychoéducatif sur la Psychose v2.0), les 'outils web complémentaires' référencés dans le PPv2.0, ainsi que d'autres outils de psychoéducation originaux. Le PPv2.0 a été créé en 2016 dans le cadre de l'implantation de l'équipe PEP des Premiers Épisodes de Psychose en Outaouais. Une philosophie globale de soins, une uniformisation des connaissances/capitales cliniques et un vocabulaire thérapeutique cohérent devaient être implantés en même temps qu'un cadre administratif et clinique. L'outil continue à servir cet objectif et fait l'objet d'un projet de recherche. Il a aussi été diffusé dans plusieurs cliniques PEP et de santé mentale générale au Québec. L'outil PPv2.0 a été significativement révisé en 2020 et est disponible électroniquement ainsi qu'en format calendrier de table. La traduction de l'outil 2020 en anglais devait être prête d'ici l'été 2021. La version anglaise de ePPv2.0 2018 est disponible suivant ce lien.

ePPv2 sur
www.repitpsychose.org



5Ps

Approche biopsychosociale-existentielle

- 1-Pharmacothérapie
- 2-Pratique
- 3-Psychologique
- 4-Philosophique-sPirituel
- 5-Psychoéducation Personnalisée



Téléinterventions



Outils web complémentaires sur www.repitpsychose.org

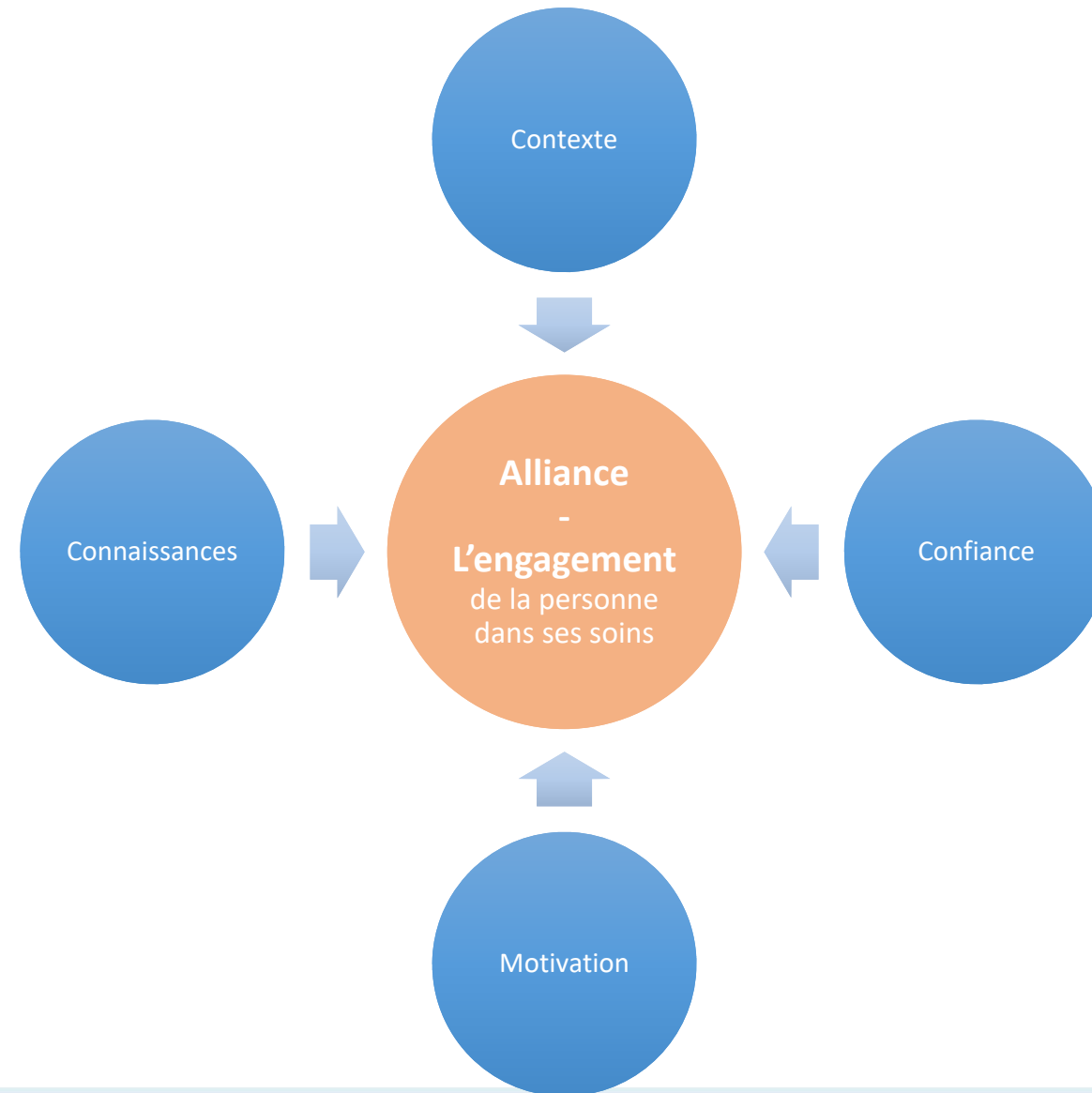


Canvas électronique:
<https://jamboard.google.com>

1: PPv2 & ePPv2



Le rationnel = le plus grand défi clinique

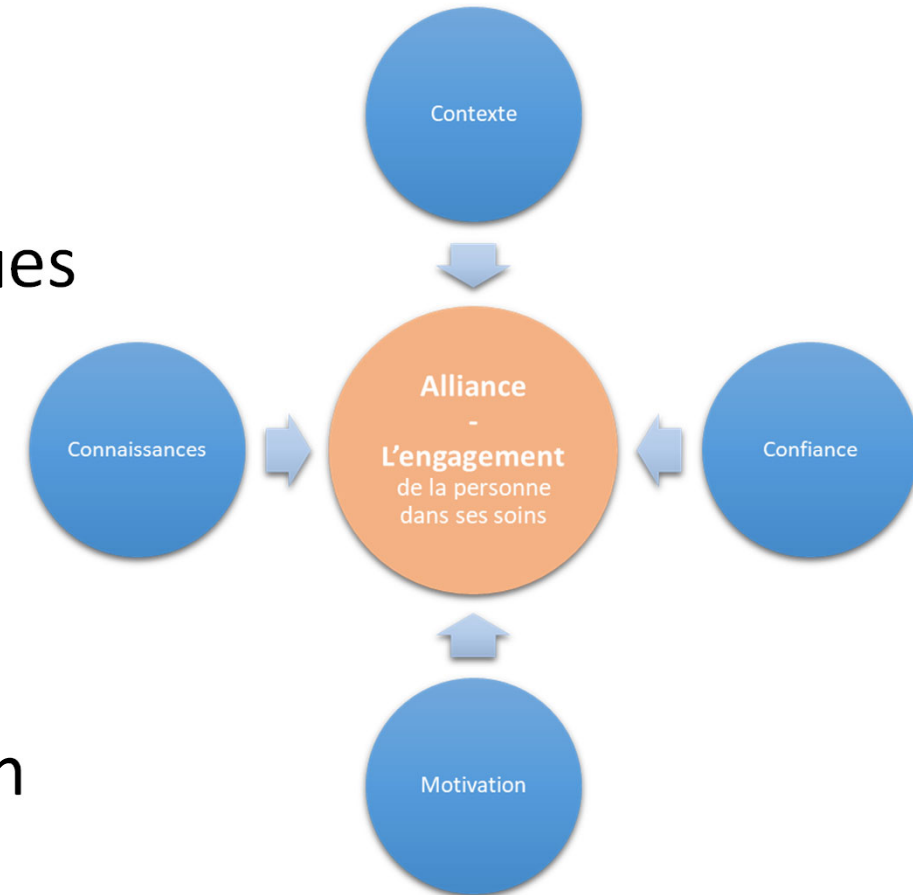


Éléments liés à l'engagement

- **Connaissances:** notre affect et nos comportements/décisions dépendent de nos connaissances (théorie cognitivocomportementale)
- **Confiance:** attitude qui inspire confiance: compréhensif, attentif, patient, empathique, rassurant, encadrant...
- **Contexte:** profiter du bon « timing »: que la personne soit prête à changer, soit convaincue qu'elle doit changer, sente qu'elle n'a plus le choix que de changer...
- **Motivation:** renforcements positifs et négatifs

Répondre à ces éléments en clinique

- Offrir un enseignement personnalisé (**connaissances**)
- ...basé sur des données empiriques/scientifiques (**confiance**)
- ...administré au bon moment (**contexte**)
- ...par toute l'équipe de façon consistante et soutenue (**confiance**)
- ...et selon le contexte et le degré de motivation de la personne (**contexte et motivation**)



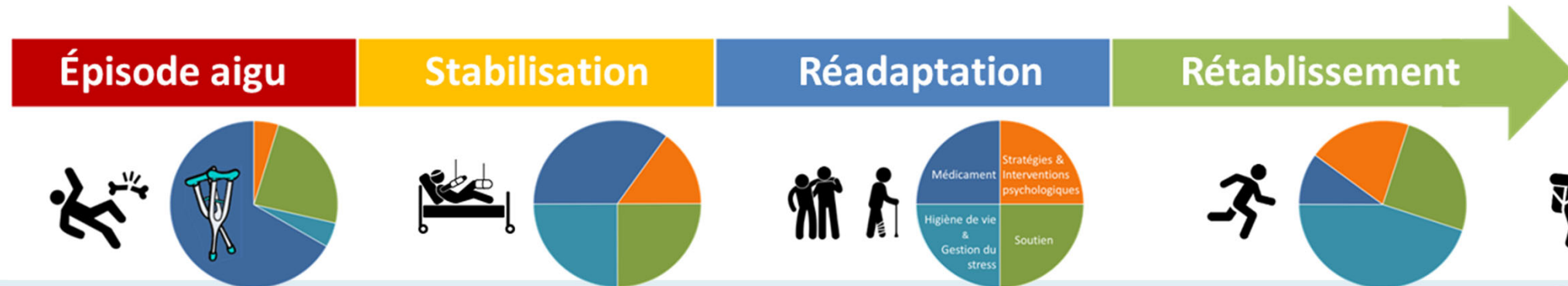
Le contexte compte pour beaucoup...



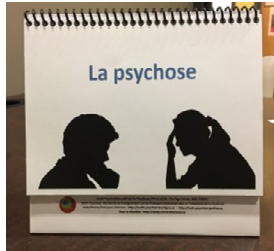
Hôpital de Gatineau



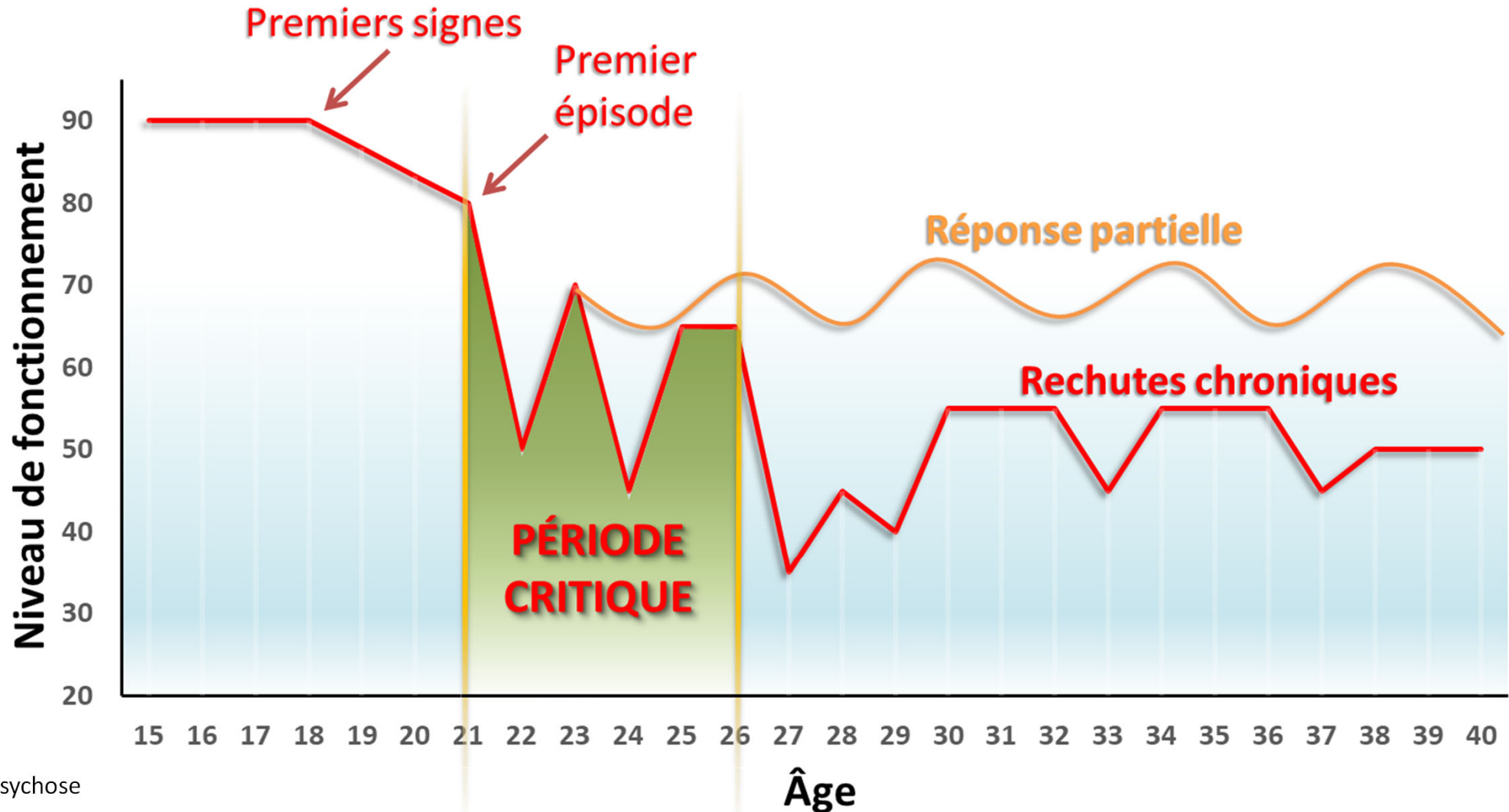
Clinique externe PEP



Le contexte PEP: *le « timing »*

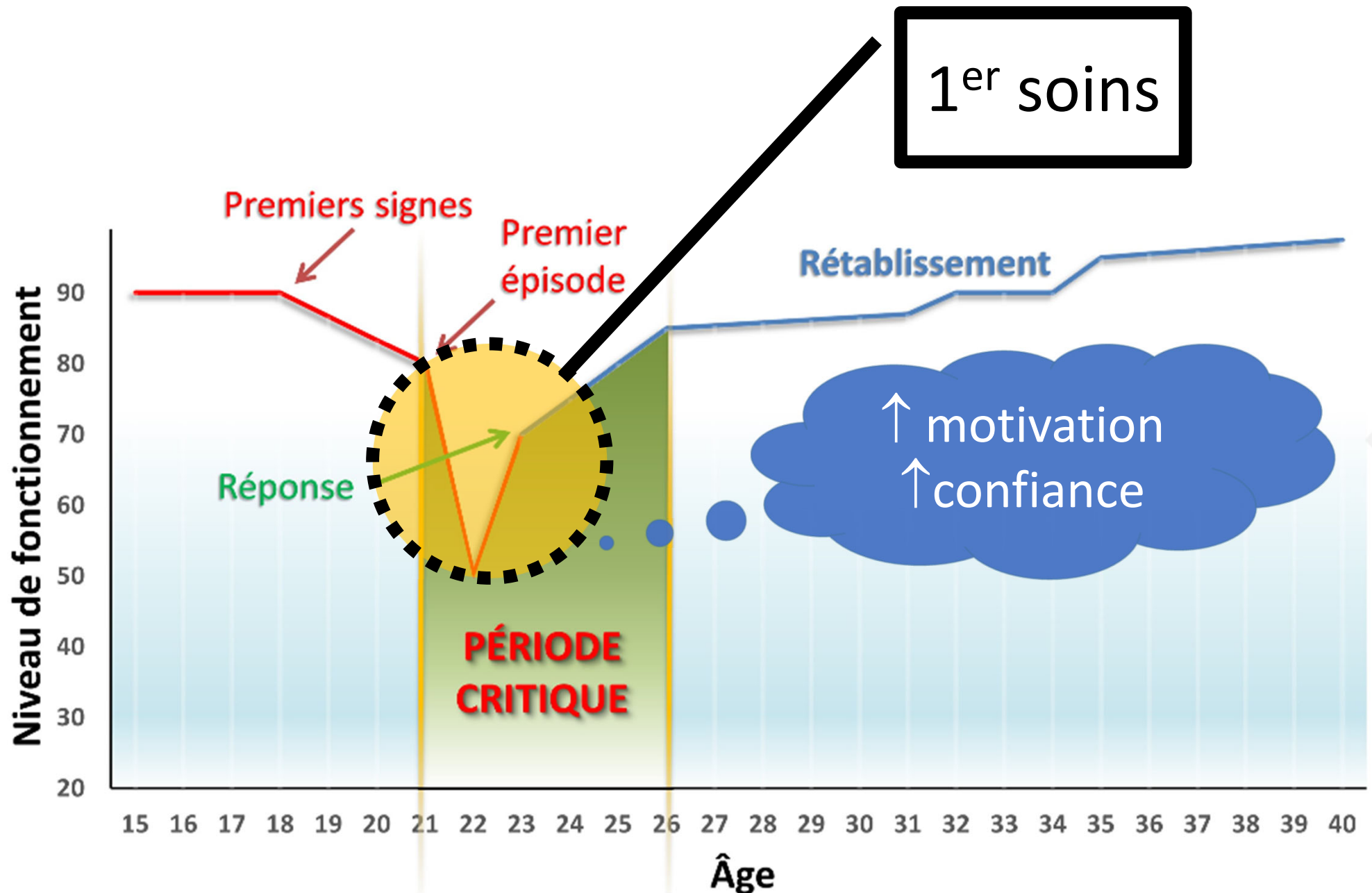


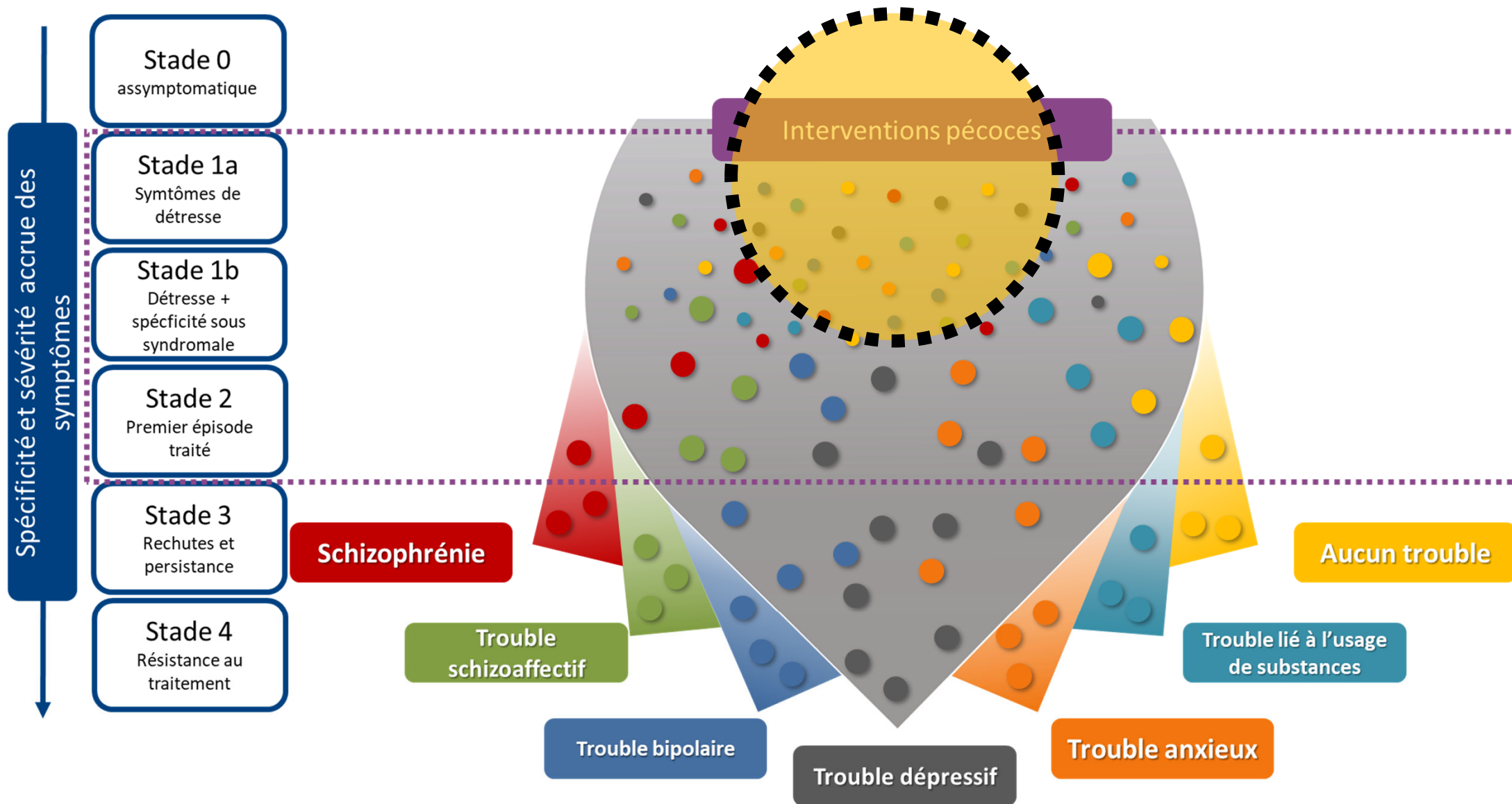
Page P12



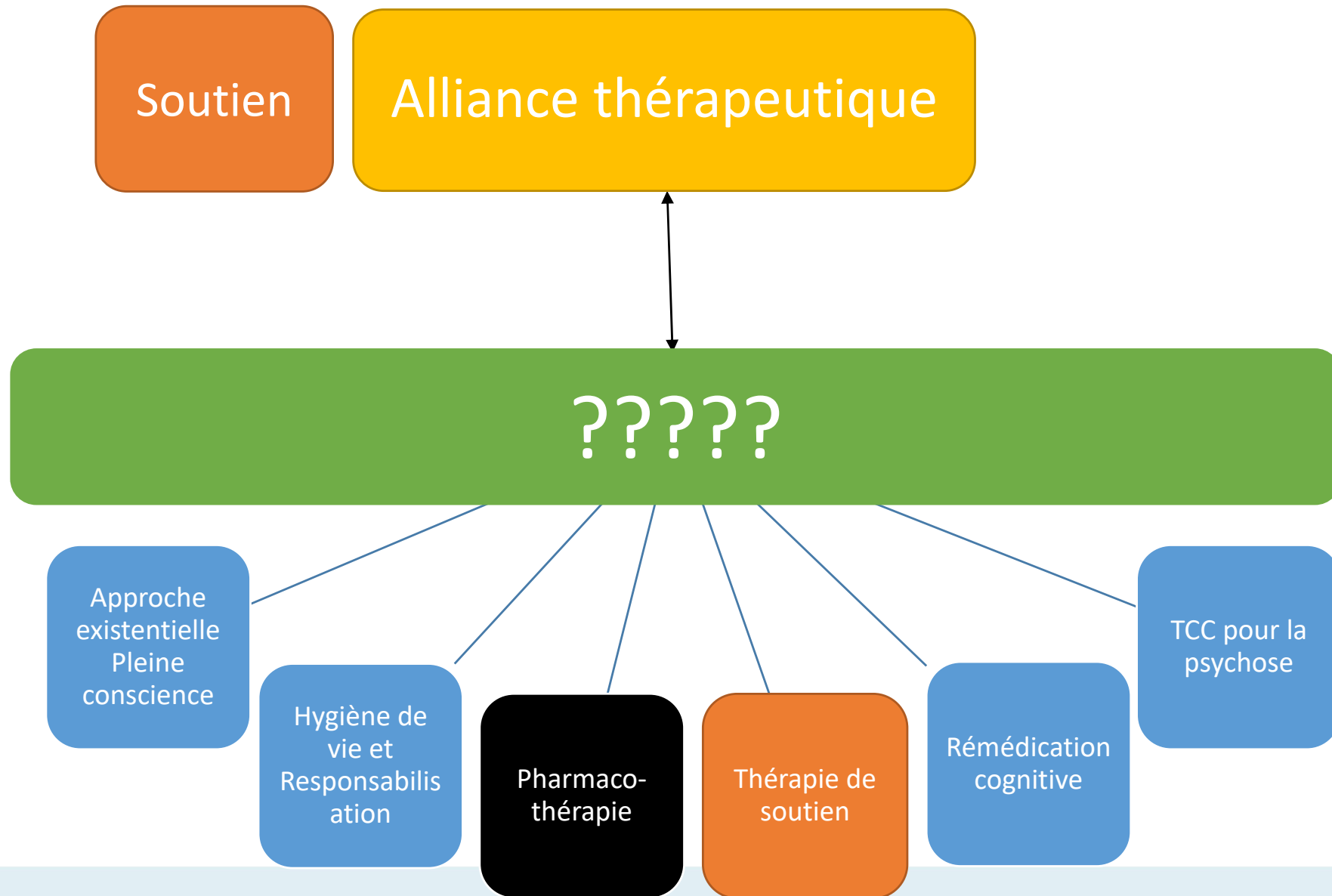
PEP: premier épisode de psychose

The early stages of schizophrenia: speculations on pathogenesis, pathophysiology, and therapeutic approaches. Lieberman JA, et al. Biological Psychiatry. 2001;50(11):884-897. <http://repitpsychose.research.mcgill.ca/outils987/juxtapose/>





1^{ers} soins: l'information avant l'intervention...



Recettes pour capitaliser sur le contexte, la confiance, les connaissances et la motivation?



Recettes pour intervenir rapidement et au bon moment?



L'opportunité

est prompte à s'enfuir,
mais longue à revenir.
(Hazrat Ali)

*Notre capacité
d'intervention α
capacité d'engager la
personne*

Rejoindre la personne dans son milieu...



Images:

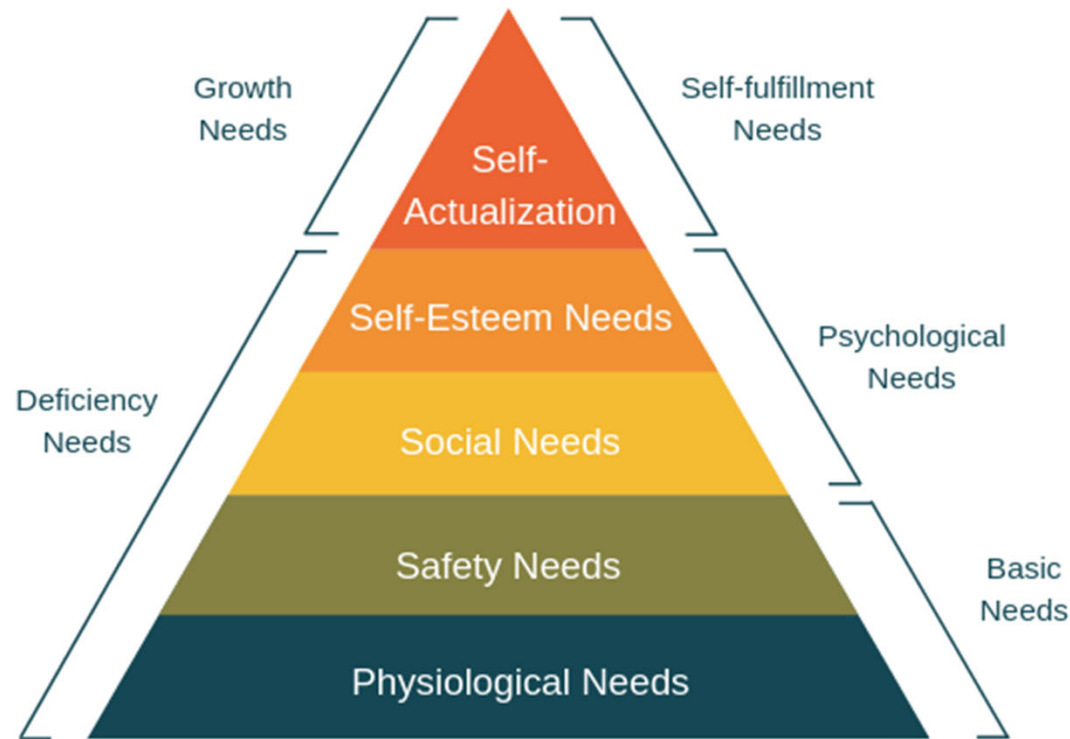
<https://www.nytimes.com/2019/09/24/science/cats-humans-bonding.html>

<https://health.usnews.com/wellness/mind/articles/2016-10-26/community-living-options-for-people-with-serious-mental-illness>

Opportunité de changement = intervenir lorsqu'il y a un/des besoins...



Maslow's Hierarchy of Needs



Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370-396.

Emploi Québec Rapport médical

Utilisez un stylo à bille et **APPUYEZ FORTEMENT.**

Identification et autorisation du patient

Nom de famille et prénom: _____ Numéro d'assurance-maladie: _____

Par la présente, j'autorise le médecin à fournir au ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale toute information concernant mon état de santé physique ou mental actuel ou antérieur.

Date: _____ Signature du patient: _____

Condition actuelle du patient

Diagnostic principal (en caractères d'imprimerie): _____

Limitations fonctionnelles: Aucune Temporaires Permanentes ou prolongées (au moins 11 mois)

A Veuillez indiquer les troubles et les limitations fonctionnelles qui subsistent actuellement. Utilisez, au besoin, les codes au verso.

B Adressez-vous à la section A ou B.

Gravité de l'état: léger modéré sévère

Stade d'évolution: aigu chronique stable en convalescence rémission

Prognostic: bon réversible autre, précisez: _____

Rapports pertinents d'examen ou de consultations, ex.: laboratoire, radiologie:

Autres traitements (chirurgie, chimiothérapie, physiothérapie, psychothérapie, etc.):



À l'intention de: _____

Gatineau,

Objet: Certificat attestant la nécessité d'un "congé médical" suite à une évaluation/suivi médical

Mr/Mme me permet de vous rédiger cette attestation suite à l'évaluation de ce jour. En raison de son état de santé, je considère que Mr/Mme devrait bénéficier d'un arrêt du _____ au _____ ou date indéterminée.

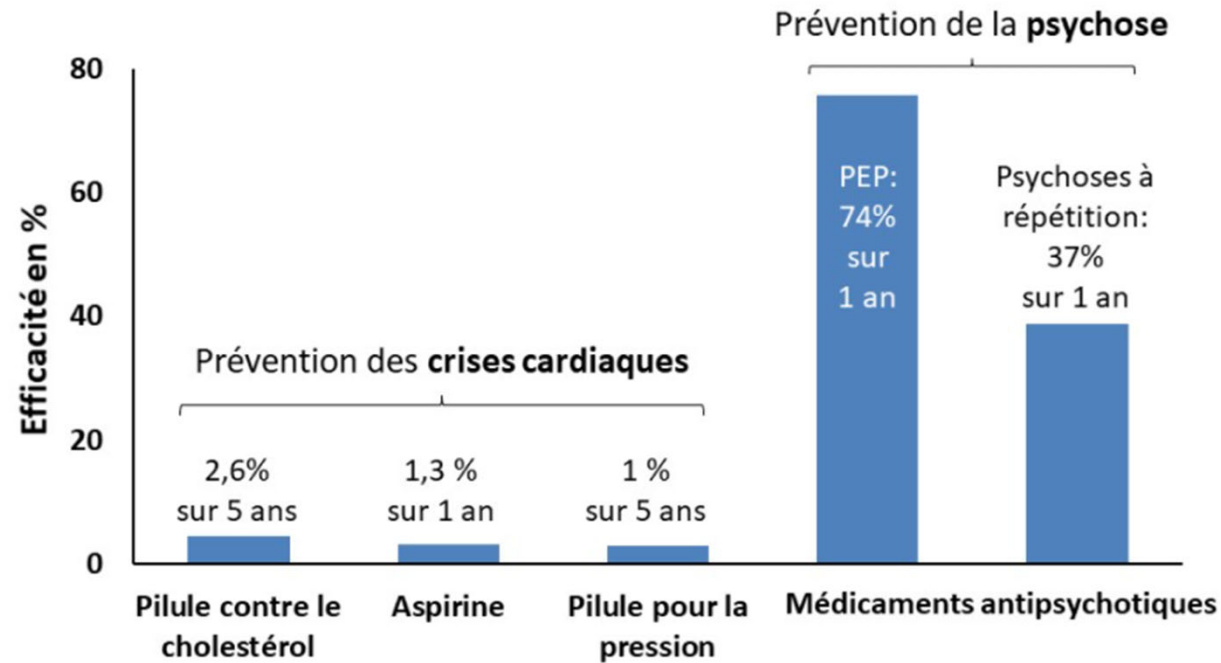
- Nous suggérons un retour à ses occupations habituelles selon ces recommandations:
- Retour progressif à l'emploi à raison de:
 - xxxx de travail par jour à partir du _____
 - Ajout de xxx heures par jour à tous les xxx semaine jusqu'à xxxxx
 - Dans le cas où il n'irait pas bien, nous lui demandons de reprendre un RDV médical dès que possible pour que nous réajustions le protocole.
 - Cette proposition devrait être valide jusqu'au prochain RDV avec moi, soit xxxxx

J'espère que ces informations sont suffisantes, sinon n'hésitez pas à nous contacter, je pourrais vous donner davantage de précision avec un consentement écrit du patient.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, Madame, mes salutations distinguées,

Besoin d'une efficacité immédiate et d'une efficacité à long terme

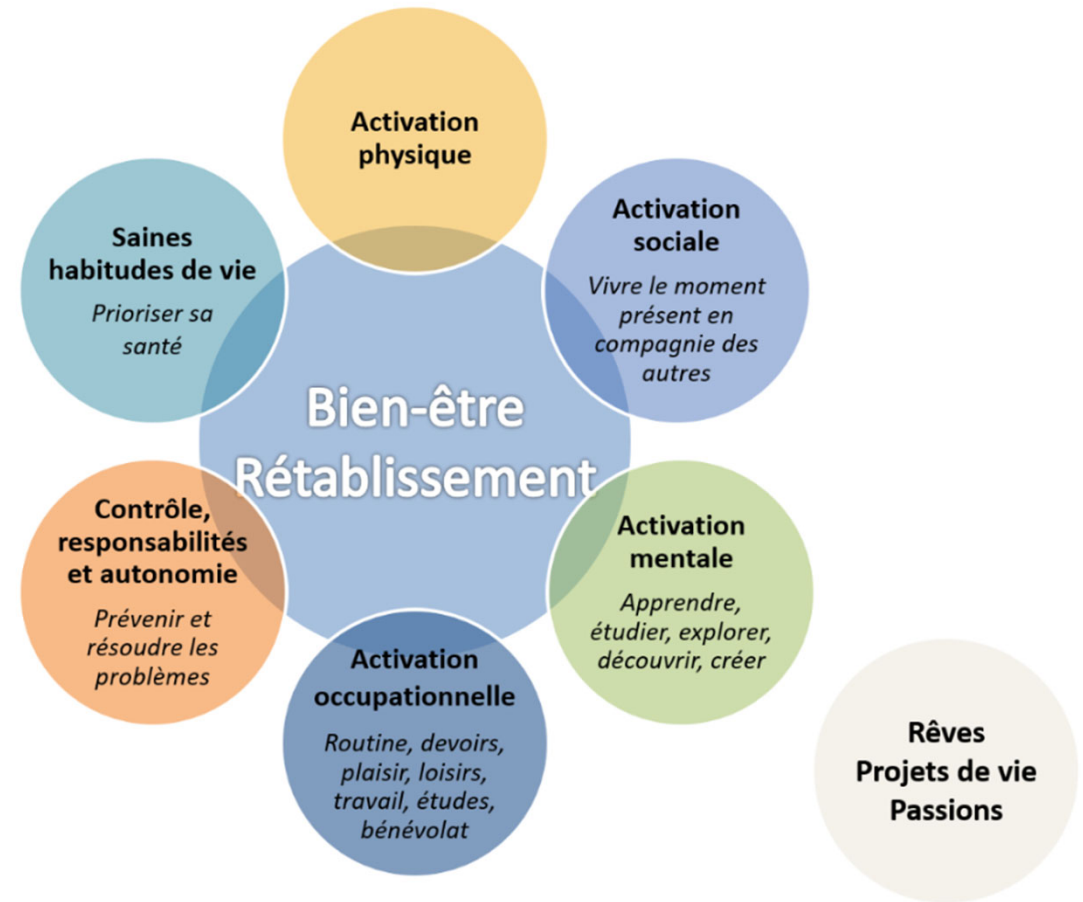
Efficacité relative des médicaments dans la prévention des rechutes



Compilation à partir de: a) Leucht, S., et al. (2012). Antipsychotic drugs versus placebo for relapse prevention in schizophrenia: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet*, 379(9831), 2063-2071. b) Zipursky, R. B., et al. (2014). Risk of symptom recurrence with medication discontinuation in first-episode psychosis: a systematic review. *Schizophr Res*, 152(2-3), 408-414. c) <http://www.thennt.com>

Traitements pharmacologiques

S'activer pour se rétablir

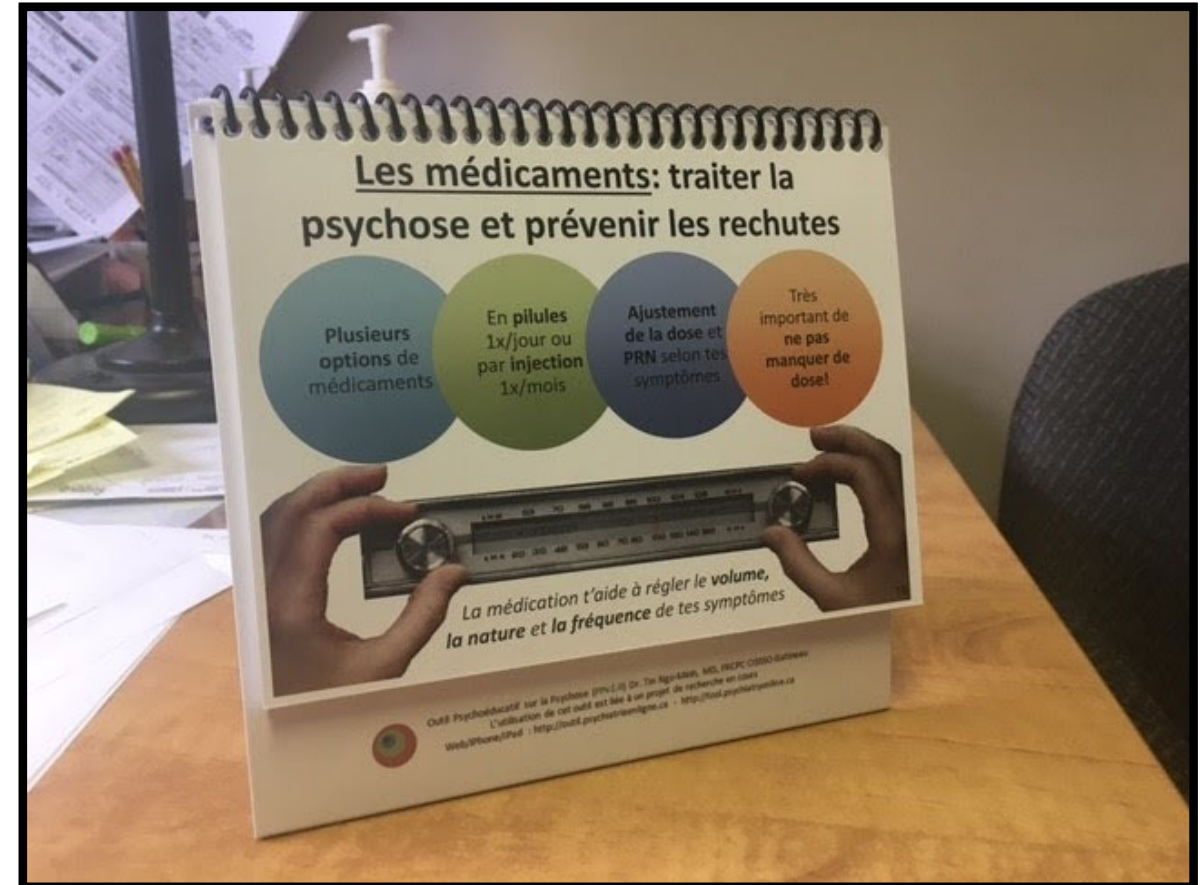


Traitements non-pharmacologiques

Un outil polyvalent:

Outil psychoéducatif:

- ...d'explication
- ...d'aide à l'évaluation
- ...d'aide à la prise de décisions
- ...d'aide à la coopération
- ...d'aide à la relation
- ...d'aide à la transaction
- ...de réappropriation
- ...de personnalisation
- ...de responsabilisation
- ...de motivation
- ...



CHILD AND
ADOLESCENT
PSYCHIATRY

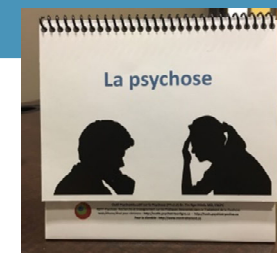
Lessons from an audit of psychoeducation at an older adolescent inpatient unit

Harith Swadi, Candace Bobier, Lisa Price and Brian Craig

***Results:** Participants reported receiving adequate information on medication and illness, and most received information on outpatient follow-up and alcohol and drug use. However, the majority reported a lack of information/advice about diet. Patients' reported awareness of relapse prevention and the relationship of alcohol and other drugs use to medication and treatment was lower than expected.*

***Conclusions:** The audit highlighted areas of discrepancy between information staff believed they had delivered and information youth perceived as received. Psychiatric staff working with young people need be aware of the timing, language and mode of delivery of psychoeducation to enable their patients to 'take in' the information provided.*

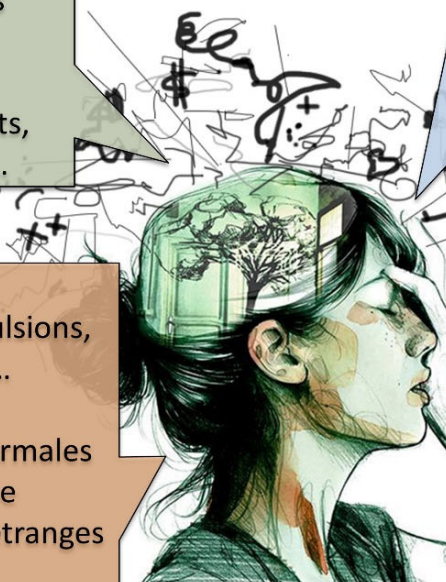




Perdre le contrôle...

Le cerveau joue des tours, les sens se dérèglent...
Entendre des voix, ses pensées, des bruits inhabituels...
Avoir des visions, goûts, sensations bizarres...

C'est bizarre...
Avoir un 6^e sens, des pulsions, beaucoup d'intuition...
Vivre des expériences spirituelles ou paranormales
Réaliser toutes sortes de choses... Observer d'étranges coïncidences...



Perturbé par des pensées que tu ne veux pas avoir
Être sensible au jugement ou énergie négative des autres, se sentir mal à l'aise en public...
Être visé par des menaces ou des messages voilés...
Ne plus pouvoir faire confiance aux autres...
Te sentir observé, provoqué, harcelé. Craindre pour ta sécurité ou ta vie...
Imaginer le pire, te faire plein de scénarios...

Par Paula Bonet

P4

Confus, déprimé, stressé...

Perdre le fil de ta pensée, devoir te forcer pour te concentrer...
Vivre un *mauvais rêve* ou te sentir *déconnecté de la réalité*...
Te sentir *mélangé, fragile*, comme si *les choses ne faisaient plus de sens*, comme si tu *perdais le contrôle*...

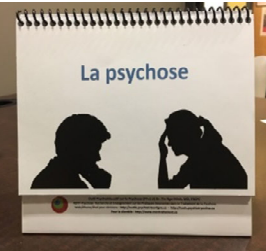
Déprimé, nerveux, impatient, impulsif
Avoir des sautes d'**humeur** sans raison
Avoir les émotions toutes mélangées
Te sentir *high* sans avoir consommé...



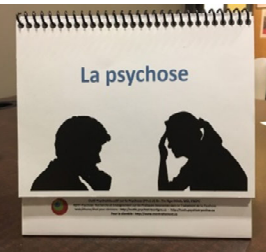
T'isoler, te **laisser aller**
Être absorbé dans tes pensées
Manquer d'énergie et de motivation. Mal dormir...

Par Sébastien Duncan

P5

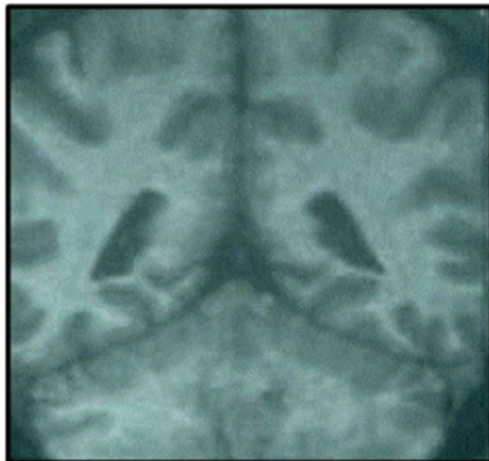


Le cerveau après plusieurs rechutes en psychose

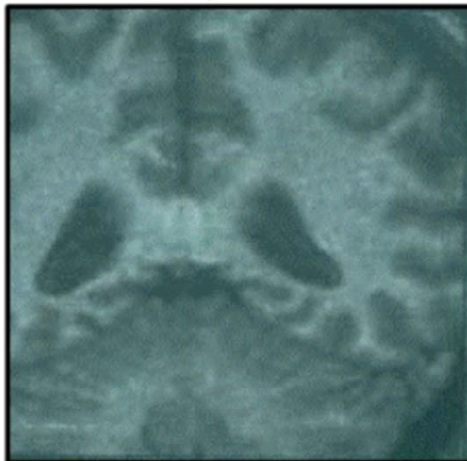


Page P13

1^{er} épisode

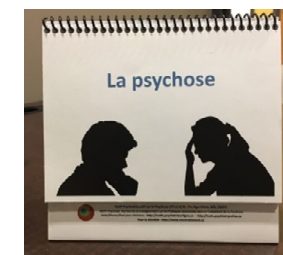
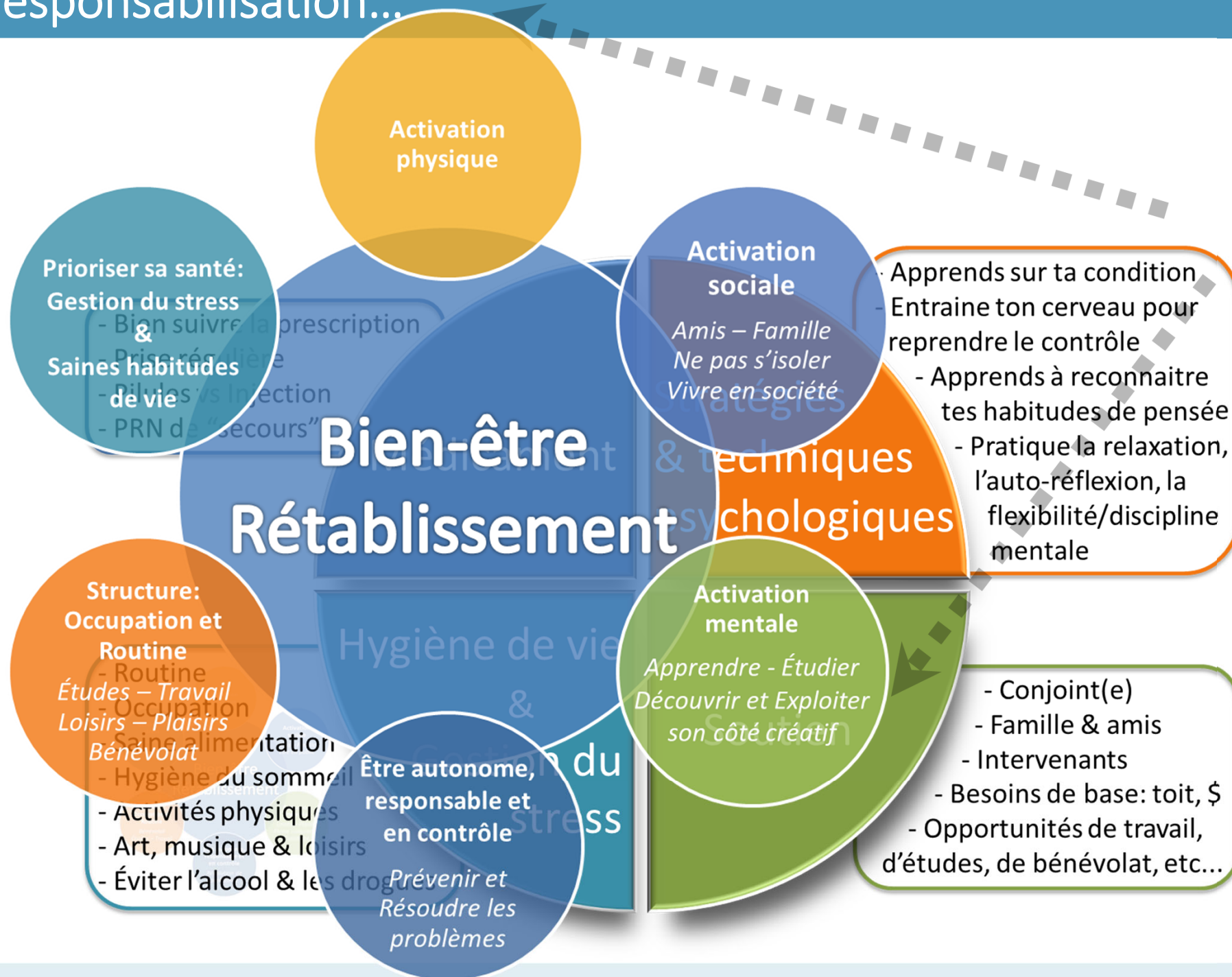


4^e épisode



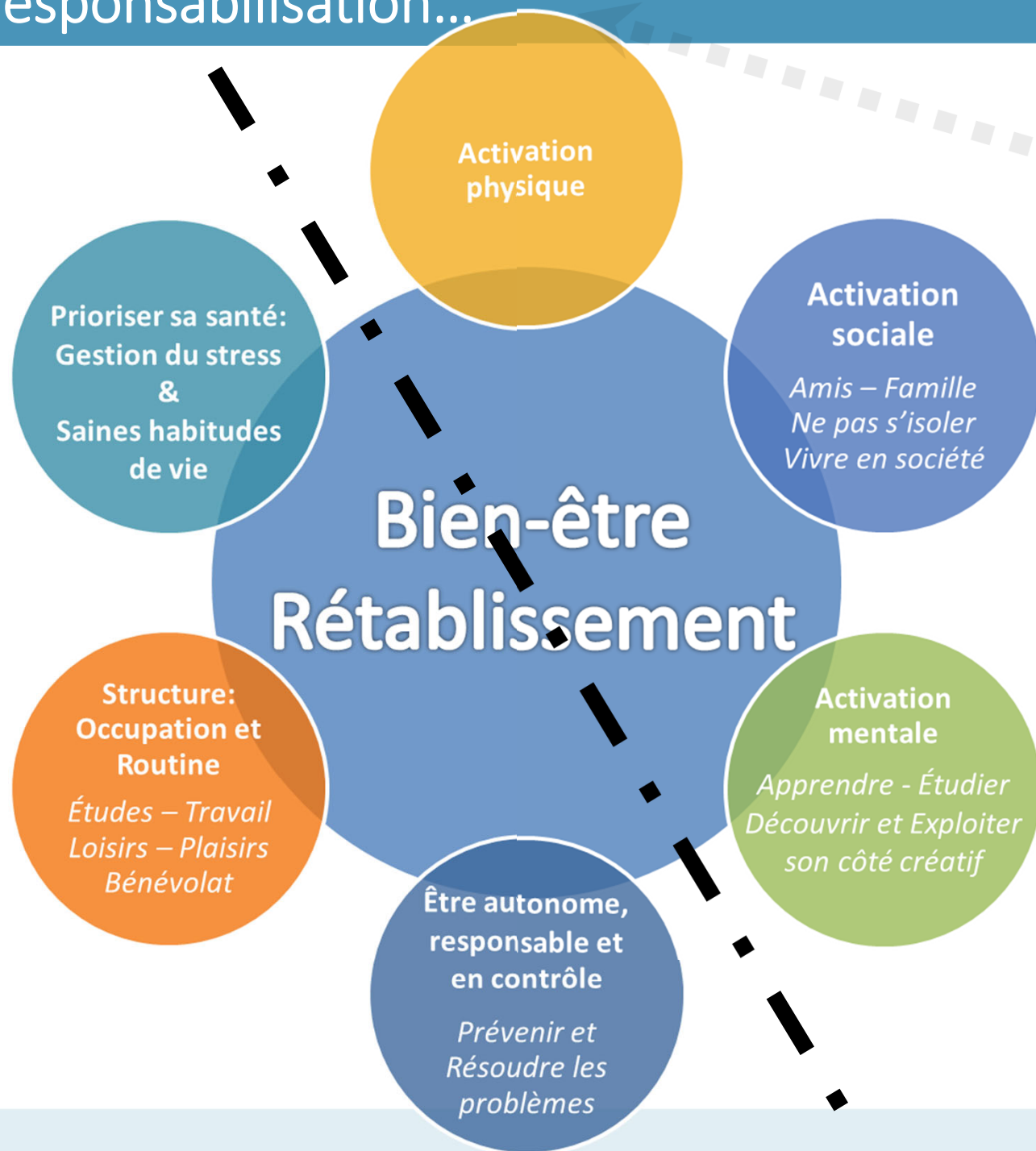
10^e épisode





Pages T5 et T7

Ce que la personne
ne doit pas faire



Ce que la personne
doit faire

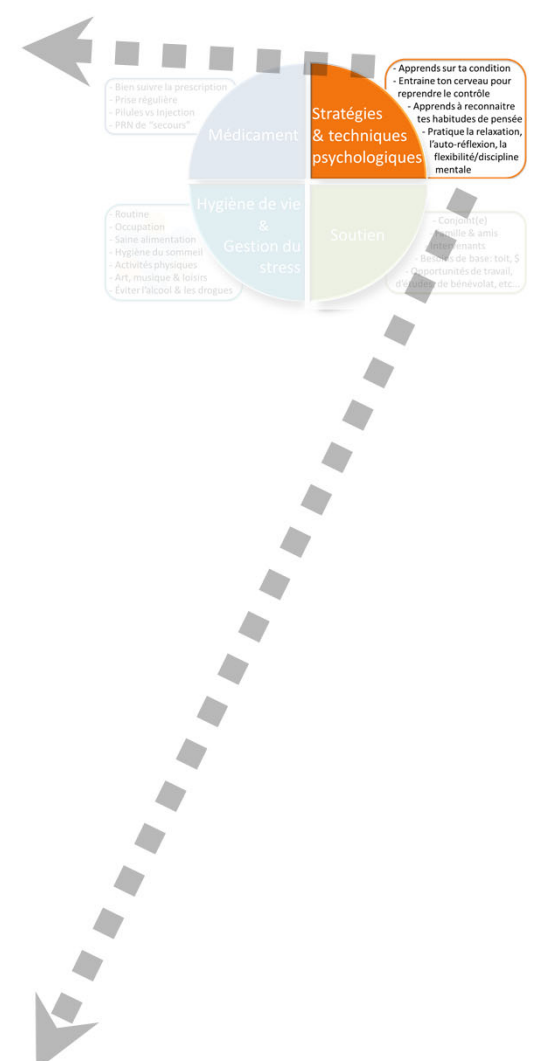


Un outil de suggestion...

- Chercher de l'aide et du soutien professionnel**
 - Parler à une personne de confiance
- Pratiquer la pleine conscience: se concentrer sur le moment présent**
 - Faire de la visualisation
- Retrouver la paix: se retirer seul temporairement**
 - Respirer, se reposer, relaxer
 - Ignorer, **STOP**er l'harcèlement
- Rationaliser: utiliser la logique pour se rassurer, demander l'avis des autres**
 - « Reality check »: confirmer ses pensées en les vérifiant
- Routine: discipline pour s'occuper, travailler, étudier**
 - Reconnaître et prévoir ses habitudes de pensée et ses réactions
- Se rassurer: « je suis en sécurité, je suis une bonne personne »**
 - Équilibrer les pensées: une pensée positive pour chaque pensée négative
- Techniques des entendeurs de voix: imaginer que les voix sont en prison, dans un coffre-fort, en voyage, etc...**
- Avoir de la compassion pour les autres et pour soi**
 - Se rappeler ce qu'on a appris
 - Avoir confiance en l'avenir
- Bien comprendre comment son cerveau agit et réagit**
 - J'entends mes pensées. Or, les pensées ne devraient pas faire de mal
- Ouverture d'esprit: évaluer des hypothèses alternatives**
 - Prendre des risques, « s'exposer », pratiquer à se désensibiliser aux facteurs de stress
- Découvrir ou retrouver ses passions**
 - Se lancer dans des projets constructifs à long terme
 - Découvrir son côté créatif et transformer ses préoccupations en inspiration

Mon Dieu, donnez-moi la **sérénité**
 D'**accepter** les choses que je ne peux changer,
 Le **courage** de changer les choses qui devraient l'être,
 Et la **sagesse** d'en connaître la différence

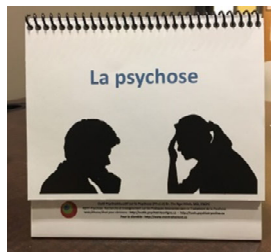
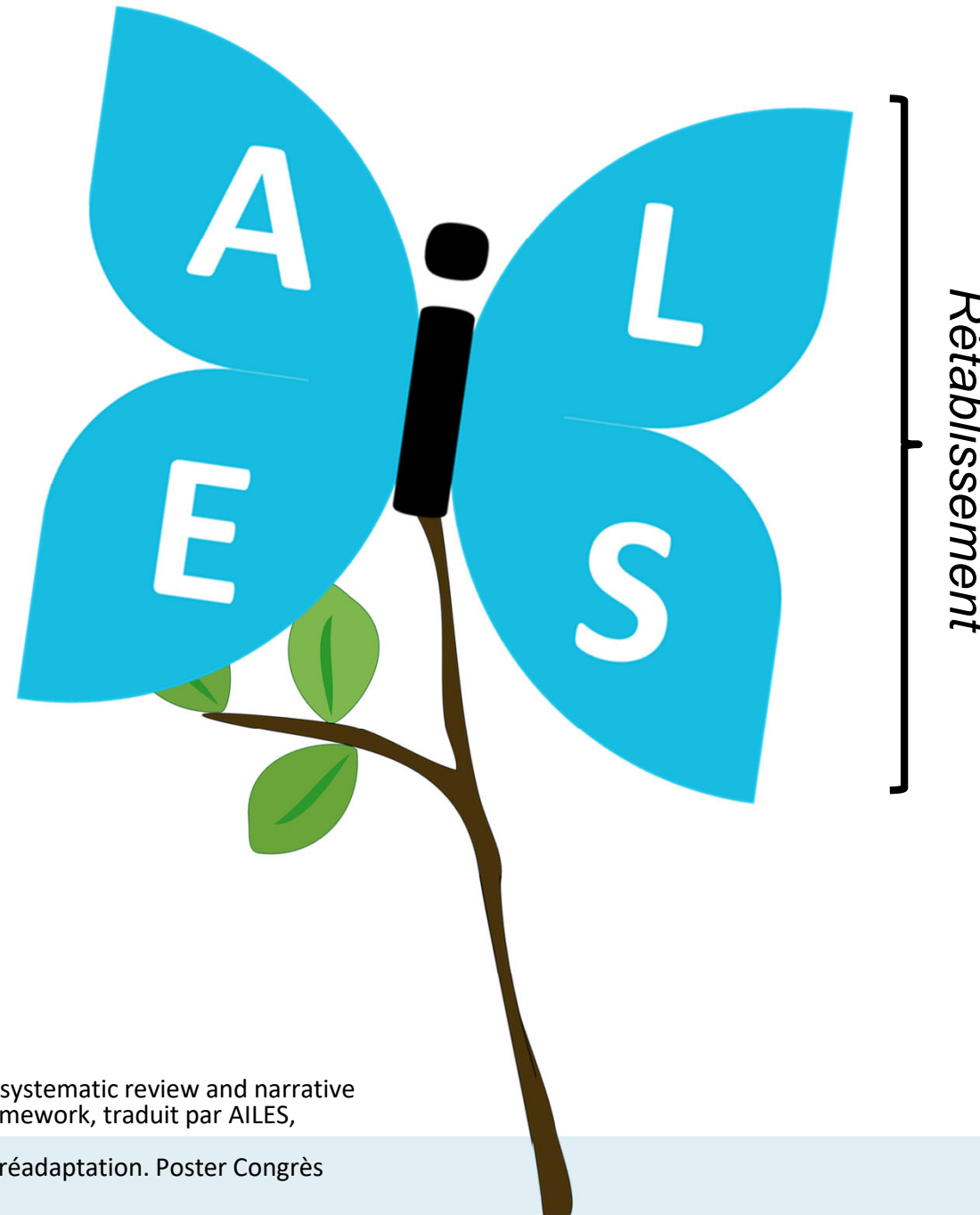
Aspects non-pharmacologiques du traitement: **Stratégies psychologiques**



<http://www.foliart.org>

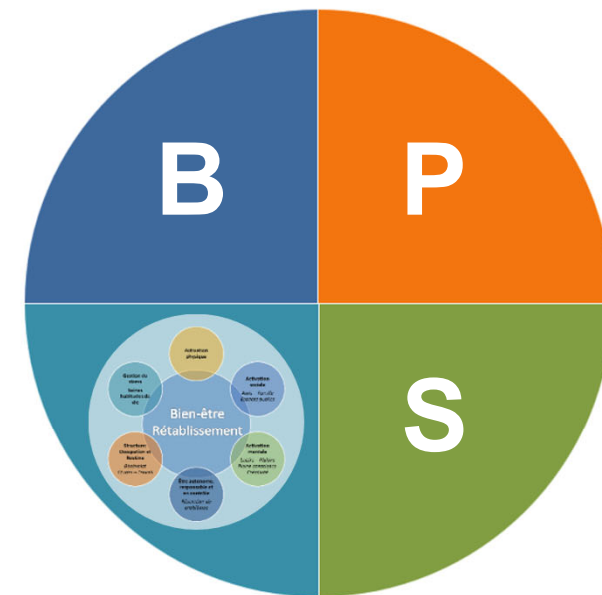
Les **AiLES** du rétablissement

- **A**utodétermination
- **i**dentité
- **L**ien social
- **E**spoir
- **S**ens



Les **AiLES** du rétablissement

- **A**utodétermination
- **i**dentité
- **L**ien social
- **E**spoir
- **S**ens



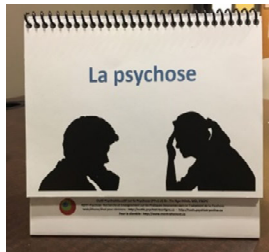
Leamy, M., et al. (2011). "Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis." *British Journal of Psychiatry* 199(06): 445-452. "CHIME" personal recovery framework, traduit par AILES, traduction libre Dr Tin Ngo-Minh, 2018
Ngo-Minh, T., et al. (2018). Le modèle des « 4 piliers »: intégrer la responsabilisation à la réadaptation. Poster Congrès national de l'ACSM. Montréal 23 octobre 2018. www.psychiatrieenligne.ca

Un outil de libération...

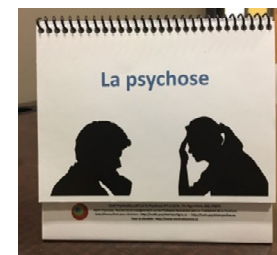


Aspects non-pharmacologiques du traitement: **Attitude et philosophie de vie**

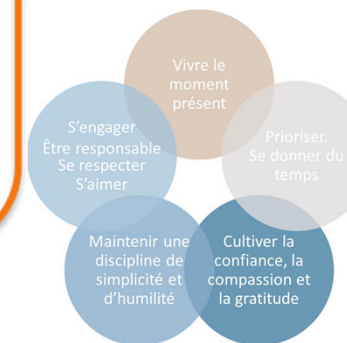
outils
www T9



Page T9



Page T5



Outil PPv2



La psychose



2:
5Ps

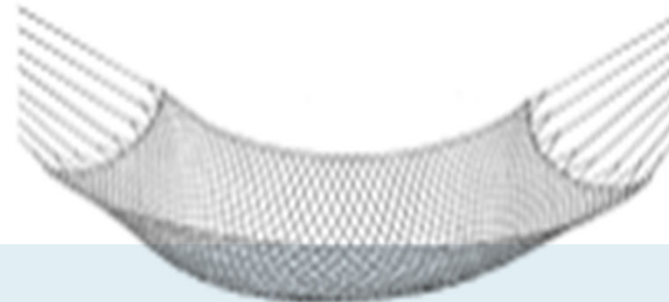
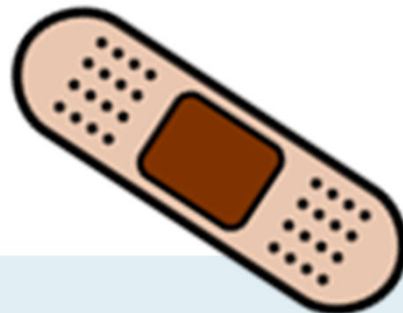


En d'autres termes: les **5P** des soins **P**ersonnalisés

1. **P**harmacothérapie
2. **P**ratique: activation, soutien social, hygiène de vie
3. **P**sychologique
4. **P**hilosophique-**sP**irituel
5. **P**syoéducation **P**ersonnalisée pour un **P**artenariat et un **P**lan de **P**révention & d'interventions **P**réoces & **P**laisantes

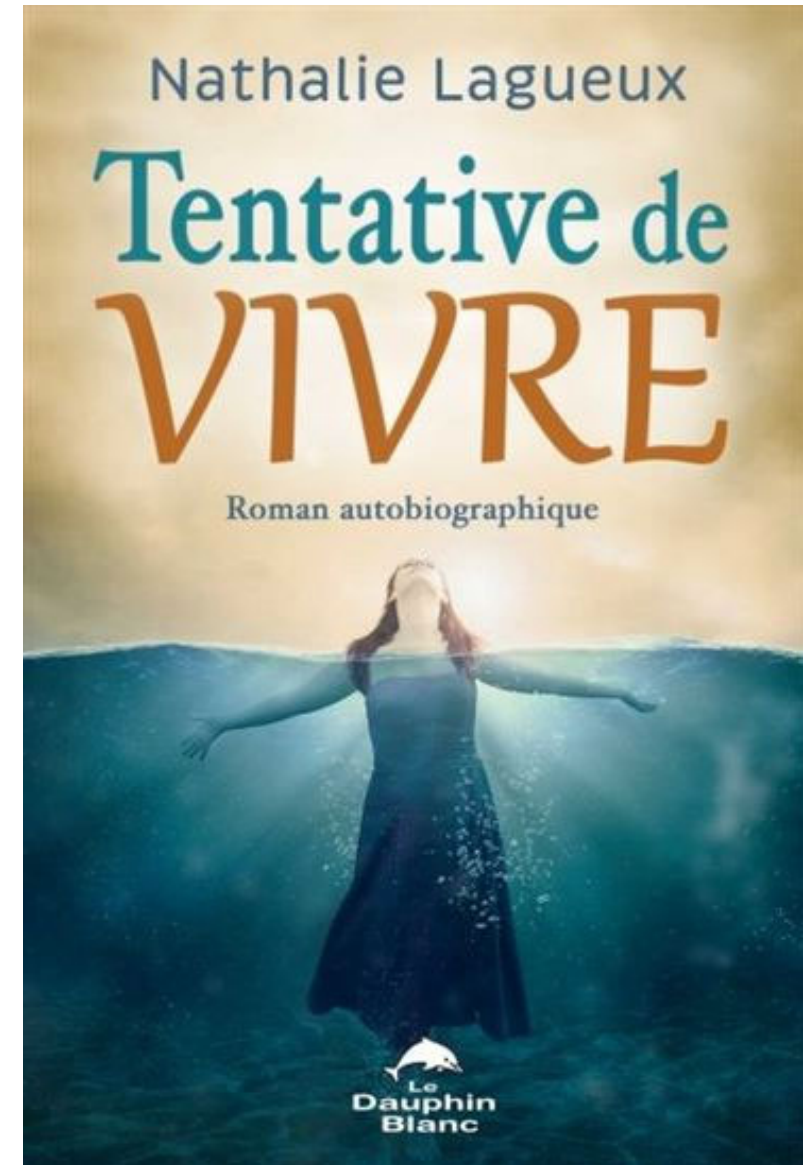
1- Pharmacothérapie

- Un **filet de sécurité pharmacologique** qui permet de prendre des risques & partager le risque
- **Confiance** mutuelle et **partage des risques et responsabilités**
- Modèle biopsychosocial des soins
 - Balancer **traitements pharmacologiques et non pharmacologiques**
 - Filet de sécurité social: **implication de tous**
 - La médication est **d'abord un accessoire utile...** qui **peut** devenir indispensable



L'apprentissage et l'engagement
sont des processus heuristiques...

« *Laissez-nous la
dignité du risque* »

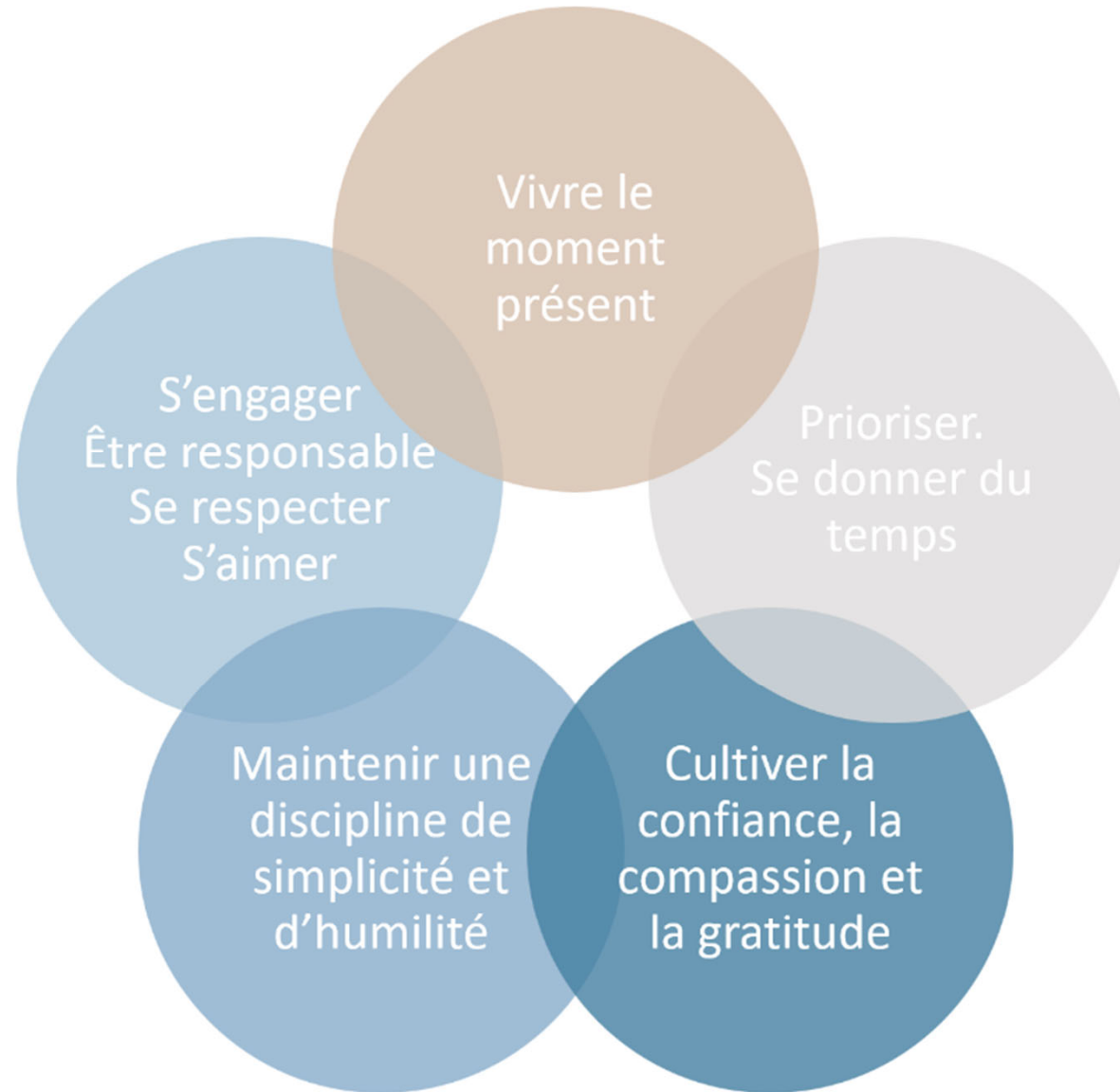


2- Pratique: activation, soutien social, hygiène de vie

Prescription non-pharmacologique:
des « **devoirs** »
pour son mieux-être!



4- Philosophique-sPirituel



Un mode de vie, une attitude, une **hygiène philosophique** pour son mieux-être!

5- Psychoéducation Personnalisée pour un Partenariat et un Plan de Prévention & d'interventions Précoces & Plaisantes

Nom et date

Se mettre en action...



Préoccupation

Je passe mon temps en consommant, en mangeant
 Je passe mon temps à réfléchir
 Je m'ennuie
 Je sens que je perds mon temps
 Je "vedge, je ne sais pas quoi faire de mon temps."



Inspiration

Je mets de l'ordre dans mes idées
 Je commence à planifier
 Je rassemble mes ressources
 Je me donne des objectifs, je me donne des délais...



ARTion!

Je m'engage
 Je m'active
 Je crée
 Je vis
 Je trouve un sens à travers mes épreuves
 Je mets en exécution mon plan de rétablissement!"

Avoir dans son coffre les bons outils
pour pouvoir les utiliser au bon
moment pour découpler l'impact
psychoéducatif



PPv2: mode d'emploi

- L'outil = un modèle/cadre de **travail**, un substrat imagé
- Doit être **travaillé** avec la personne pour donner un **sens** aux interventions proposées (co-élaboration)
- Doit être **sensé**: suivre l'évolution (être dynamique)

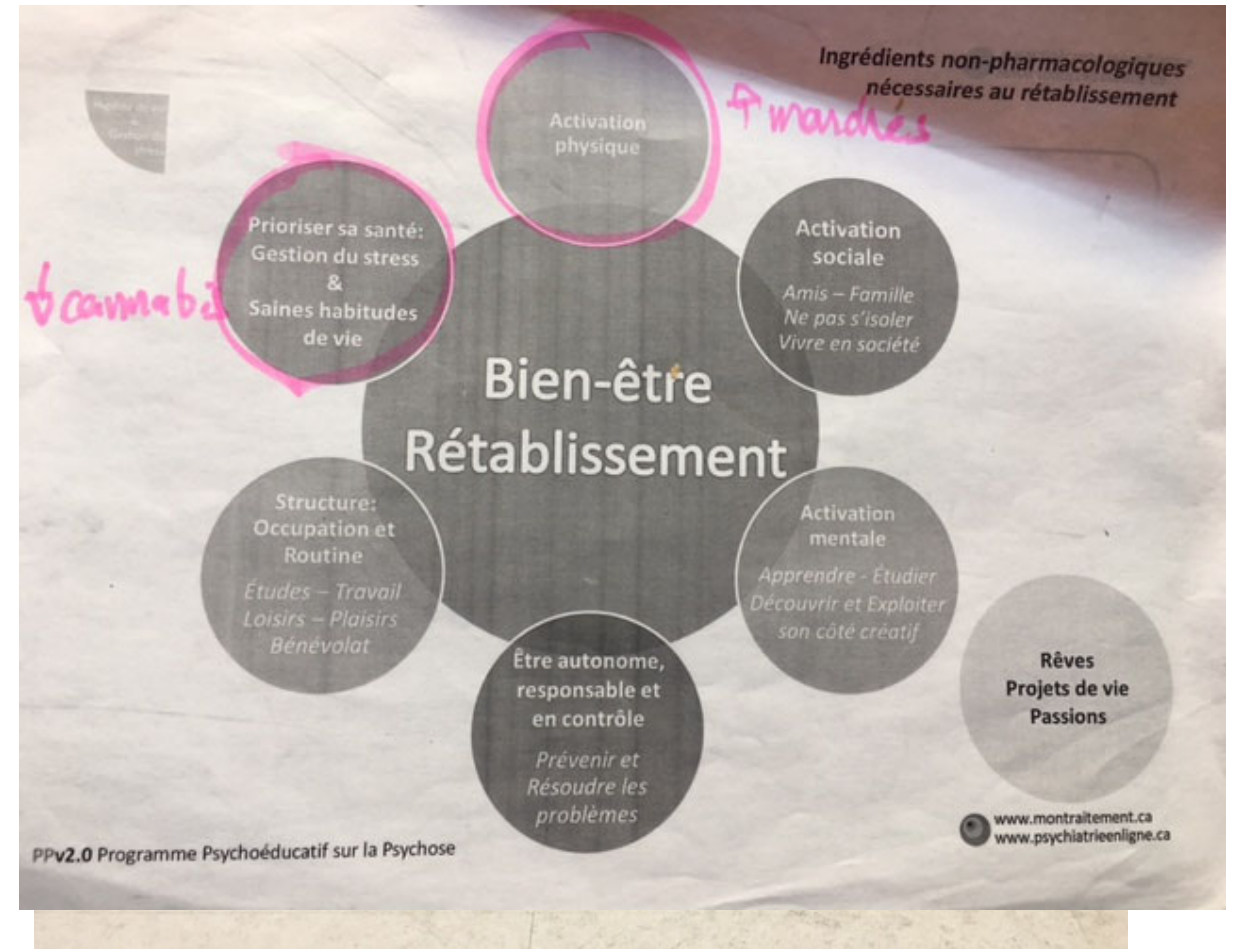
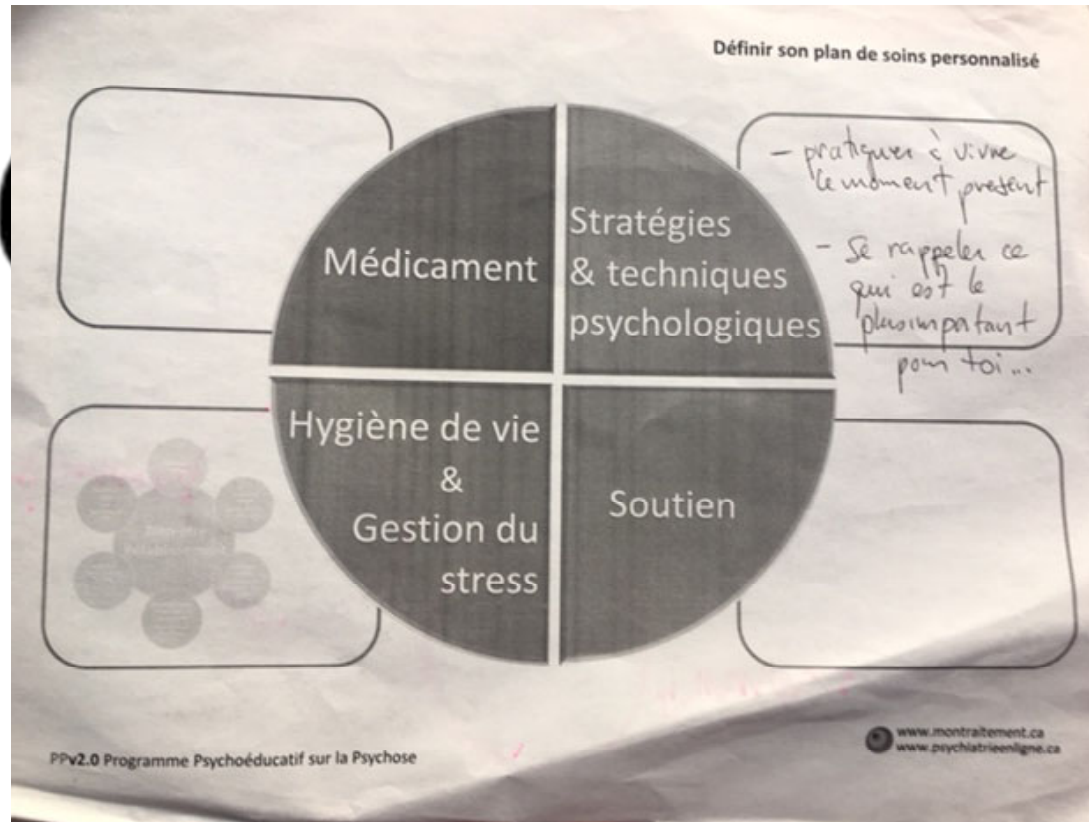


Ce travail avec le patient crée le lien, un potentiel d'action, l'espoir, le momentum du changement, l'étincelle qui encourage la personne à retrouver confiance... Tout travail transforme...

Les outils psychoéducatifs devraient permettre la:

PERSISTANCE
PERSÉVÉRANCE
REDONDANCE

Outil complémentaire indispensable avant le 13 mars 2020:



3: Téléinterventions



Outil complémentaire indispensable après le 13 mars 2020:

The screenshot displays a Jamboard session with two main slides. The top slide, titled "2020-11-25 'Me situer sur la courbe'", is a presentation slide titled "Les étapes des soins" (The steps of care). It features a graph with the y-axis labeled "Apprentissage & succès" (Learning & success) and the x-axis showing four stages: "Épisode aigu" (Acute episode), "Stabilisation" (Stabilization), "Réadaptation" (Readaptation), and "Rétablissement" (Recovery). The graph shows a blue curve that starts at the origin, rises through the acute and stabilization stages, and then levels off during the readaptation and recovery stages. A green dashed line traces the curve, with green circles highlighting the "Réadaptation" and "Rétablissement" stages. Below the graph, there are icons representing each stage: a person in bed for "Épisode aigu", a person sitting at a desk for "Stabilisation", a person walking for "Réadaptation", and a person running for "Rétablissement".

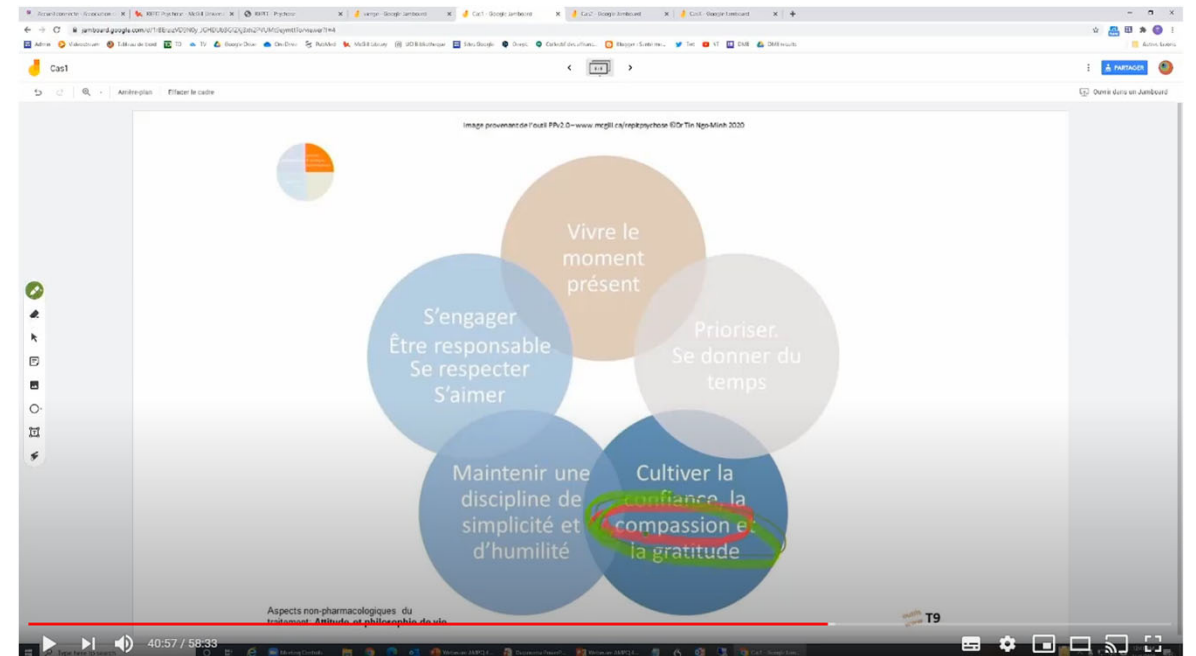
The bottom slide is a mind map titled "Aspects non-pharmacologiques du traitement: Attitude et philosophie de vie" (Non-pharmacological aspects of treatment: Attitude and philosophy of life). It features a central blue circle with the text "Vivre le moment présent" (Live the present moment). Surrounding this are five other circles, each containing a different aspect of the philosophy of life: "S'engager, Être responsable, Se respecter, S'aimer" (Engage, Be responsible, Respect yourself, Love yourself); "Prioriser, le donner du temps" (Prioritize, give time); "Maintenir une discipline de simplicité et d'humilité" (Maintain a discipline of simplicity and humility); "Cultiver la confiance, la compassion et la gratitude" (Cultivate trust, compassion, and gratitude); and "Vivre le moment présent" (Live the present moment). The text "Confiance, la compassion et la gratitude" is circled in red.

Formation: « Comment utiliser les outils web + Google JAMBOARD »

Titre: Outils psychoéducatifs pour mieux engager la personne dans ses soins en temps de pandémie

Objectifs:

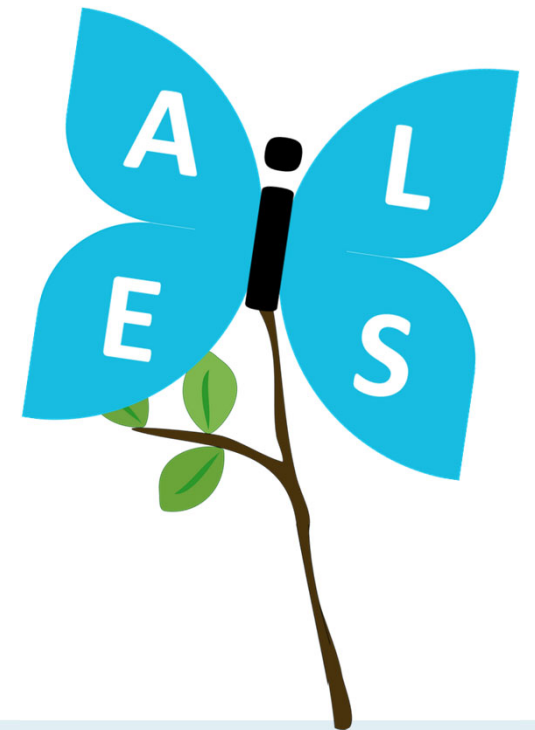
- *De reconnaître l'impact de l'épidémie sur le défi de longue date de l'engagement des patients dans leurs soins;*
- *D'expliquer l'importance de la psychoéducation dans l'établissement du lien thérapeutique et le début d'une autocritique*
- ***D'illustrer concrètement comment les nouvelles technologies de l'informations et de communication peuvent servir à mieux engager la personne dans ses soins.***



<https://youtu.be/pqoyPkt-Wjc>

Conclusion

- **Soins et psychoéducation personnalisés** indispensables pour engager la personne
- Proposer un **vocabulaire thérapeutique commun et simple (5Ps)** non coercitif invitant à la **collaboration**
- Répandre l'idée que le rétablissement = processus **actif (travail)** requérant de **l'effort (précoce)**, un **engagement, c'est sérieux et urgent**
- **Partager** les responsabilités: travail d'équipe
- **Négocier** (et **prendre des risques**) avec le patient → acceptable et souhaité
- Restaurer l'EGO, donner un sens (**AiLES**)
- **Changer la conception** de la maladie mentale
- Réinjecter de **l'espoir**



Merci ! Questions?

tngominh@uottawa.ca



@Drminhmd
@BienEtreMD

Sites web:

www.repitpsychose.org

www.psychiatrieenligne.ca

<http://clinique.lequi-libre.ca>

www.foliart.org

www.monbienetreavant.ca

foli'ART

avec un brin de folie, c'est plus beau, c'est plus vrai

11e Congrès d'INTERVOICE - 11-13 novembre 2019 - Montréal

OSER - PARTICIPER - TRANSFORMER : s'approprier le changement.

11e Congrès d'INTERVOICE - 11-13 novembre 2019 - Montréal

OSER - PARTICIPER - TRANSFORMER : s'approprier le changement.



Sublimation, surpasse foliART

Dr Tin Nga Minh, Psychiatre à l'équipe des Premiers Épisodes de Psychose, Chercheur associé Centre de Recherche en Santé Mentale (CERM)

Clinique L'ÉQUI-Libre

On ne peut être bien que si on est libre et en équilibre

Clinique de santé mentale communautaire
En collaboration avec le Centre de Rétablissement Inter-Section
...car le rétablissement se fait hors établissement...

27 août 2020

Je remercie le Centre de Rétablissement Inter-Section de ma clinique L'ÉQUI-libre voir aujourd'hui le jour. Je suis autant reco département de psychiatrie qui m'ont fait assez confiance à trav responsabilisés. Les défis cliniques et administratifs que j'y ai re ce jour: J'atteins un nouveau niveau de maturité et c'est aussi ve remercie, je reste humble et je t'oublie pas.



REPIT Psychose

Recherche et Enseignement sur les Pratiques Innovantes dans le Traitement de la Psychose
www.repitpsychose.org

ACCUEIL MODÈLE DES 4 PILIERS ePPv2.0 OUTILS WEB DU PPv2.0 NOUVEAUX OUTILS RECHERCHE ENSEIGNEMENT C&P

En temps de pandémie, je donne accès à l'outil ePPv2.0 ci-dessous à tous. Mot de passe: COVID19

Je mets aussi à votre disposition plusieurs modèles d'échelles d'évaluation que je pense très utiles dans le contexte d'évaluation à distance.

Ce site est dédié à la Recherche et l'Enseignement sur les Pratiques Innovantes dans le Traitement de la Psychose par le Dr Tin Nga Minh.

La recherche doit s'imbriquer avec la pratique clinique sinon elle devient un potentiel perdu, un enthousiasme éteint, une créativité gaspillée. Je publie sur ce site le ePPv2.0, la version électronique du PPv2.0 (outil Psychoéducatif sur la Psychose v2.0), les "outils web complémentaires" référencés dans le PPv2.0, ainsi que d'autres outils de psychoéducation originaux. Le PPv2.0 a été créé en 2016 dans le cadre de l'implantation de l'équipe PEP des Premiers Épisodes de Psychose en Outaouais. Une philosophie globale de soins, une uniformisation des connaissances/apptitudes cliniques et un vocabulaire thérapeutique cohérent devaient s'implanter en même temps qu'un cadre administratif et clinique. L'outil continue à servir cet objectif et fait l'objet d'un projet de recherche. Il a aussi été diffusé dans plusieurs cliniques PEP et de santé mentale générale au Québec. L'outil PPv2.0 a été significativement réévalué en 2020 et est disponible électroniquement ainsi qu'en format calendrier de table. La traduction de l'outil 2020 en anglais devrait être prête d'ici l'été 2021. La version anglaise du ePPv2.0 2018 est disponible suivant ce lien.

Psychiatrieenligne.ca

Coffre à outils numériques pour mieux engager la personne et appuyer le nouveau paradigme de soins précoces en santé mentale

Des images pour mieux vulgariser les sujets complexes en santé mentale et engager la personne dans ses soins

Une image ne vaut-elle pas mille mots...? De l'information et des outils imagés accessibles sur le bout des doigts... L'objectif de ce site est le partage d'outils cliniques et psychoéducatifs utiles dans la pratique clinique quotidienne en santé mentale: évaluation, psychoéducation et engagement des personnes atteintes de problèmes de santé mentale dans leurs suivis et soins vers le rétablissement. Le site est né en décembre 2017 dans le contexte du projet d'implantation à grande échelle au Québec de cliniques PEP de Premiers Épisodes de Psychose. Son contenu est donc pour l'instant, plus particulièrement développé pour cette population. En quelques mots, le nouveau paradigme de soins en santé mentale signifie: la poursuite du bien-être et le rétablissement de la personne au-delà de sa simple stabilisation grâce à un approche et des interventions biopsychosociales personnalisées, intégrées et précoces.

Nous voulons décrire et caractériser les approches thérapeutiques innovantes basées sur le nouveau paradigme de soins. La tâche est énorme puisque l'approche personnalisée peut prendre mille formes: elle varie d'une personne à l'autre, de temps à autre selon son évolution, être simple ou complexe, douce ou "d'impact", concrète ou stratégique, écrite ou collective, verbale ou visuelle, etc. Le contenu de site, ainsi que sa présentation, est le témoin du processus de développement de ces approches innovantes et de leur mise en œuvre.



Suivez-nous sur Twitter @drminhmd

Tweets by @drminhmd
Dr Minh Retweeted
Bien-Être MD Wellness

MonBienEtreAvant.ca

- Prendre mieux soin de soi pour mieux prendre soin des autres -

"Time and health are two precious assets that we don't recognize and appreciate until it's too late"



Site anglophone: mywellnessfirst.ca

Ce logo schématisé l'équilibre des études médicales et de la vie professionnelle et personnelle du médecin. Pour atteindre son idéal (sphère beige), il faut d'abord réussir les épreuves et s'engager vers son bien-être (sphère orange). Les rectangles de différentes couleurs représentent les parfois durs outils et cliniques à emprunter pour y arriver. Tout s'opère à l'intérieur d'un cadre, car les ressources internes et externes de la personne sont limitées. La liberté vient avec la responsabilité de se limiter, de prioriser, de pratiquer le lâcher-prise. À l'inverse, la responsabilité que sont ces efforts, cette discipline et aussi cette humilité permet la liberté.

Suivez-nous sur Twitter @BienEtreMD

Recherche

individually, but studies have important to shed light on areas, especially in the early years

Médicale Canadienne

exercice qui se questionnent sur étudiants en médecine qui vivent

Twitter-thérapie: parce que la thérapie ne se termine pas à la fin de la session.

Tweets de @BienEtreMD

Wellness MD @BienEtreMD
For some sadistic people You may have to be unhappy in order for them to be happy.

Don't worry or care too much, It's just their own pervert perspective if you truly worry, call the police.

Wellness MD @BienEtreMD
Opportunities are limitless Your fear of missing out (FOMO) Will actually limit your ability to detect these opportunities

mcgill.ca/repitpsychose
www.psychiatrieenligne.ca