

Université de Montréal

CRI 2250 – Préparation de stage : psychiatrie-justice

Jonathan Lambert

Tel : 864-9884

Courriel: jonathan.lambert.ippm@ssss.gouv.qc.ca

Thierry Webanck

Tel : 864-9884

Courriel: twebanck@hotmail.com

1. Objectifs généraux du cours

- Planifier et réaliser ses démarches dans son milieu de stage de manière autonome. Le professeur de stage est là pour donner son soutien, non pour se substituer à l'étudiant(e).
- Réviser, compléter ou acquérir les connaissances théoriques nécessaires à la compréhension du milieu de stage choisi et aux diverses démarches s'y rattachant (évaluation, intervention en psychiatrie légale).
- Se sensibiliser à la pratique propre à son futur milieu de stage : dynamique du travail en équipes multidisciplinaires, organisation, place dans l'ensemble du réseau, politiques et procédures, etc.
- Formuler des objectifs généraux et spécifiques de stage qui seront au centre de la démarche de préparation du stage. Rédiger son contrat pédagogique, lequel sera soumis au superviseur, avant de le remettre au professeur de stage à la fin du semestre.
- Confirmer et assumer le choix définitif d'un milieu de stage.

2. Objectifs spécifiques du cours

- Permettre à l'étudiant(e) de choisir un milieu correspondant à ses intérêts.
- Établir un lien avec son (sa) superviseur(e) et intégrer progressivement le milieu de travail.
- Développer des capacités d'observation et de décodage des situations en relation avec les comportements de la clientèle;
- Identifier certaines de ses forces et de ses limites relativement à son savoir être (attitude professionnelle, aptitudes relationnelles...) et son savoir faire (connaissances cliniques et légales).
- Réaliser et concrétiser le fait qu'ils sont les principaux acteurs dans leur stage. Cela implique que l'étudiant(e) doit prendre l'initiative et la responsabilité de son stage.
- Se préparer de façon à ce que le stage, dès le mois de septembre, soit le début d'une expérience enrichissante et unique dans leur développement professionnel et personnel.

3. Moyens privilégiés

1. Rencontres régulières à l'intérieur de l'atelier du cours CRI-2250.
2. Visites dans le milieu de stage, organisées et planifiées avec le superviseur. (**5 jours pendant le semestre**).
3. Lectures dirigées (par le superviseur et les professeurs) dans le but de mieux vous préparer selon la spécificité de chaque stage.
4. Retour sur la formation donnée à l'École de Criminologie afin de standardiser les notions, concepts et théories qui sont utiles pour le stage.
5. Consulter toutes sources pertinentes : littérature, échanges avec les professionnels, séminaires d'expertise, conférences, colloques...

6. Rédiger un journal de bord qui vous accompagnera tout au long de votre stage. C'est un outil dans lequel vous pourrez colliger vos réflexions, vos observations, votre évolution, etc...

7. Présentation de cas.

Dates de cours

Cours #1 : 12 janvier : lecture du cahier de stage, du plan de cours et regard sur les milieux. Début des entrevues individuelles.

Cours #2 : 19 janvier : entrevues individuelles.

Cours #3 : 2 février : révision des principales pathologies.

Cours #4 : 9 février : cas cliniques, entrevues et analyses. Travail d'analyse clinique.

Cours #5 : 23 février : réseau psychiatrie–justice et aspects légaux.

Cours #6 : 15 mars : présentation outil HCR-20 / dangerosité. Travail HCR-20

Cours #7 : 12 avril : bilan pré-stage, retour HCR-20. Remise du travail HCR-20, rapport de pré-stage et objectifs de stage.

N.B. : Les dates ainsi que le contenu des cours peuvent être modifiés. Des cours ou des formations spécifiques peuvent être ajoutées

4. Modalités pédagogiques

Le cours sera donné sous forme de séminaire. Les présentations pourront être accompagnées d'une présentation vidéo (conférences) ayant un lien avec le sujet traité.

Les échanges et questions seront favorisés en tout temps. La discussion sera stimulée par la présentation de cas cliniques ou par l'actualité.

5. Modalités d'évaluation

1. Participation aux échanges en classe et qualité de l'intégration dans le milieu de stage : (20 %).

- *Qualité des interventions
- *Efforts pour faire évoluer la discussion du groupe
- *Implication personnelle dans le contenu partagé
- *Assiduité et respect des autres

- *Capacité d'observation et d'analyse
- *Savoir être et aptitude relationnelle
- *Savoir et connaissances clinico-légales
- *initiative et autonomie

3. Analyse clinique : Évaluation criminologique (15 %)

Qualité de l'analyse : 12 pts
 Recommandations : 3 pts
 Deux pages.

3. Analyse clinique : HCR-20 (15 %).

Présentation factuelle (clarté-synthèse) : 6 pts
 Présentation de l'analyse (variables applicables et significatives) : 6 pts
 Conclusion, présentation du niveau de risque global et pronostic sur la dangerosité (forme typique) : 3 pts

(**IMPORTANT : fluidité / esprit de synthèse). Deux pages.

4. Rédaction des objectifs de stage (5%):

Contrat pédagogique.

6. Rapport final remis à la fin du semestre (45 %).

Ce rapport contient deux volets :

- 1) **Résumé des démarches** faites dans le milieu de stage et commentaires personnels sur les apprentissages et les principales réflexions, tant sur le plan personnel que professionnel. L'accent doit être mis davantage sur l'aspect des commentaires personnels et sur l'analyse plutôt que sur la simple description de la démarche suivie dans la préparation du stage.

 - 2) **Réflexion critique** à partir des lectures faites à la demande du superviseur et conseillées par les professeurs.
 - Description et compréhension du milieu de stage : 5 pts.
 - Pertinence des observations et des réflexions sur soi et l'ensemble du milieu : 20 pts.
 - Pertinence de l'analyse. Lien entre la théorie et la pratique : 15 pts.
 - Qualité générale et structure du texte (clarté, fluidité, syntaxe, etc.) : 5 pts.
- A remettre au cours du 12 avril.

*Généralités

A) PRÉSENTATION MATÉRIELLE D'UN TRAVAIL

Le professeur s'attend à ce que les travaux écrits soient présentés selon le guide élaboré par l'AEECUM, en septembre 2002, et tout particulièrement l'utilisation de l'interligne 1.5 et des caractères de 12 points.

B) POLITIQUE SUR LES RETARDS DANS LA REMISE DES TRAVAUX

« Les travaux remis en retard sans motif valable seront pénalisés de 10 % le premier jour et de 5% chacun des jours consécutifs. Ce délai ne peut dépasser 5 jours. Les jours de fin de semaine comptent comme les autres jours.»

C) POLITIQUE SUR LA QUALITÉ DE LA LANGUE

Une pénalité maximale de 10 % sera appliquée pour l'orthographe.

BIBLIOGRAPHIE

- * American Psychiatric Association (2005). Mini DSM-IV -TR – Critères diagnostiques. Paris : Masson.

Code criminel de poche (2005). Thomson\ Carswell. Canada.

HCR-20 : Guide d'évaluation.

Références complémentaires :

- * Dubreucq, J-L. et al. (2005). Annales Médico Psychologiques 163, p. 852-865, Risque de violence et troubles mentaux graves.

Frances, A. et al. (2000). DSM-IV : Cas cliniques. Paris, Masson.

Hodgins, S. et al. (1993). Mental Disorder and Crime. Sage, London.

- * Kaplan, H.I; Sadock, B.J.(2005) Livre de poche de psychiatrie clinique. Paris, Pradel, deuxième édition.

- * Lalonde, P, Grunberg, F. (1998). Psychiatrie clinique: Approche bio-psycho-sociale. Boucherville, Gaetan Morin.

Lelord, François. (2000). Comment gérer les personnalités difficiles. Poches Odile Jacob. Paris.

Millaud, F. (1998). Le passage à l'acte: Aspects cliniques et psychodynamiques. Paris, masson.

Monahan, J. et al. (1984). Violence and Mental Disorder: Developments in risk assessment. The University of Chicago Press.

Monahan, J. et al. (2001). Rethinking Risk Assessment : The Macarthur Study of Mental Disorder and violence, Oxford University Press, New York.

Munro, A, (1999). Delusional Disorder: Paranoia and related illnesses. Cambridge University Press, Melbourne.

Mullen, P.E. et al. (2000). Stalkers and their victims. Cambridge University Press, Melbourne.

Robert I. Simon et al. (2008). Textbook of Violence Assessment and Management, American Psychiatry Publishing Inc., Washington.

Spitzer, R.L. et al. (1991). DSM-III-R : Cas cliniques. Paris, Masson.

- * Webanck, T. (2001). L'intervention clinique auprès des prévenus atteints de troubles de santé mentale. Éthique publique ; revue internationale d'éthique sociétale et gouvernementale. INRS. Éditions Liber. Printemps 2001, vol 3, no.1. p.110-116