



**Sous la direction de  
Sébastien Bouchard et  
Yves Lecomte**

2015 | 158 pages

COLLECTION | À l'affût

### **FORMAT ET PRIX**

**PAPIER 20,00\$ | 978-2-9805077-7-9**

## **CAS DIFFICILES EN SANTÉ MENTALE**

**Présentation**  
*par Evens Villeneuve*

Depuis quelques années, avec des collègues psychiatres de divers milieux au Québec et possédant diverses expertises, nous explorons le champ moins prisé en psychiatrie des personnes affectées par des troubles mentaux avec comorbidité. Les types de problème que présentent ces personnes que l'on pourrait qualifier de cas difficiles sont fréquents dans les services de santé mentale. Ils sont souvent exclus des études cliniques ou des guides de meilleures pratiques. Lors d'échanges sur ce sujet avec des auditoires plus vastes, nous constatons le même intérêt, les mêmes questionnements. Autres milieux, mais mêmes combats, les mêmes sons de cloche sont entendus de collègues de première ligne lors de prise en charge de patients aux multiples diagnostics et problématiques. Les cas de quatrième ligne, les nomment-ils ironiquement.

En 2005, le MSSS diffuse le Plan d'action en santé mentale 2005-2010. La force des liens<sup>1</sup> (PASM 2005-2010) dont le principal objectif est de permettre l'accès continu à des services variés, notamment par le développement de services de première ligne et l'instauration de nouveaux modes de collaboration entre les établissements et les intervenants. Le Plan d'action a permis des gains incontestables mais des lacunes ont aussi résulté de cette réorganisation et mis en exergue la pertinence d'une plus grande intégration des services.

Parmi les mesures structurantes appliquées et proposées par le Plan d'action, il y a le développement et la consolidation des services offerts par les Centres de Santé et de Services sociaux (CSSS) dans la communauté, tant pour les personnes ayant des troubles mentaux graves que pour celles ayant des troubles mentaux modérés. De nouveaux services sont mis en place et de nouvelles approches sont utilisées, notamment à titre d'exemples les équipes SI-SIVSL2, les programmes pour les troubles de la personnalité et ceux pour les troubles anxieux et les troubles dépressifs. Découlant de ces mesures, les clientèles recevant auparavant des traitements en deuxième ou troisième lignes se retrouvent dix ans plus tard davantage en première ligne. Ces changements souhaités et planifiés ont pris forme pour tous les types de problèmes de santé mentale.

Dans le domaine du traitement des troubles de la personnalité, dans un service de deuxième et troisième ligne où j'y travaille depuis plus de 20 ans, la personne type recevant des soins au début des années 2000 était une femme qui présentait un trouble de la personnalité limite (TPL) âgée entre 30 et 40 ans ; aujourd'hui cette personne type a plusieurs visages, elle est plus jeune, autant de sexe masculin que féminin avec des diagnostics de trouble narcissique ou antisocial, de trouble schizotypique et ces troubles en concomitance avec de la toxicomanie, un trouble psychotique ou un trouble anxieux grave. Certes la complexité est au rendez-vous mais aussi la difficulté. Ces changements et le fait de retrouver autant de complexité dans tout le continuum de soins et de services du réseau de la santé témoignent certainement de l'intégration et de l'accessibilité accrues aux services. Mais les difficultés constatées sont aussi un appel à pousser plus avant cette intégration et le partage des connaissances.

La réflexion sur les cas difficiles que nous propose ce recueil de textes est pertinente.

**LIRE LA SUITE**

## **CAS DIFFICILES EN SANTÉ MENTALE**

Sébastien Bouchard et  
Yves Lecomte

**Collaborateurs**

Sébastien Bouchard  
Johanne Dubreuil  
Dominick Gamache  
Frédéric Langlois  
Yves Lecomte  
Marc-André Morin  
Philippe Roy  
Grégoire Tremblay

**9** **Présentation**

**17** **Théories et clinique des patients difficiles selon les professionnels de la santé mentale**

*Sébastien Bouchard, Grégoire Tremblay et Yves Lecomte*

**81** **De Charybde en Scylla : défis et périls de l'intervention thérapeutique auprès de patients narcissiques réputés difficiles**

*Dominick Gamache et Johanne Dubreuil*

**105** **La clientèle difficile rencontrée en CLSC : la nécessité de définir des services de première ligne mieux adaptés aux troubles de la personnalité**

*Marc-André Morin*

**137** **Psychothérapie cognitivo-comportementale des patients « difficiles » présentant un trouble anxieux**

*Philippe Roy et Frédéric Langlois*

