Document généré le 20 juin 2025 12:55

Santé mentale au Québec

La Chaire de schizophrénie de l'Université de Montréal : les premières rencontres Windigo

Emmanuel Stip, M.D.

Volume 32, numéro 2, automne 2007

Mosaïques de recherche (1) et Windigo II (2)

URI : https://id.erudit.org/iderudit/017800ar
DOI : https://doi.org/10.7202/017800ar

Aller au sommaire du numéro

Éditeur(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (imprimé)
1708-3923 (numérique)

Découvrir la revue

Citer ce document

Stip, E. (2007). La Chaire de schizophrénie de l'Université de Montréal : les premières rencontres Windigo. *Santé mentale au Québec*, *32*(2), 127–128. https://doi.org/10.7202/017800ar

Tous droits réservés © Santé mentale au Québec, 2008

Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter en ligne.

https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/

Cet article est diffusé et préservé par Érudit.

Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche.

https://www.erudit.org/fr/

La Chaire de schizophrénie de l'Université de Montréal : les premières rencontres Windigo

Emmanuel Stip

Comme nous l'avions indiqué dans le précédent numéro (Stip, 2007) un certain nombre de chercheurs et d'étudiants se sont retirés durant deux jours, dans un endroit à l'abri de l'air pollué de la métropole, pour permettre des échanges scientifiques aérés autour des études « qui comptent » ou des champs de recherche qui bousculent. Comme la Chaire est impliquée intrinsèquement dans le transfert de savoir, il nous est apparu pertinent de publier ces rencontres de Windigo afin de renforcer ce lien entre la réflexion clinique et les activités de recherche autour de la schizophrénie. Dans la première partie, nous avions abordé la situation des omnipraticiens à l'égard de la schizophrénie débutante. Grâce à un sondage, nous avions dressé comme un état des lieux, souhaitant un état de l'art en mouvement avec les omnipraticiens qui sont appelés à se positionner dans le nouveau plan de santé mentale du Québec. Il s'agit, en fait, de travailler désormais sur la gestion du savoir (knowledge management). Cette démarche concerne aussi l'établissement des programmes des premiers épisodes qui fût abordé dans des articles complémentaires grâce à une présentation de l'AQPPEP (L'Heureux et al. ; Nicole et al.) et de commentaires critiques (Lesage). Au fond, est-ce une mode, une digression dispendieuse pénalisant les programmes de clientèle non qualifiée de premier épisode ? On réclame du recul. Les autres articles portaient sur des abords cliniques fondamentaux : le genre/sexe d'une part qui conditionne des inversions d'activation cérébrale lors des traitements de l'information émotionnelle (Mendrek). Les frontières cliniques ensuite avec le syndrome d'Asperger (Mottron et al.). Dans le présent numéro, nous continuons notre parcours dans toute la dimensionalité de la schizophrénie : du récepteur dopaminergique (Trudeau) au grand mythe du Windigo (Bibeau). Un grand écart qui tend les adducteurs au-dessus d'un ravin où s'engouffrent la toxicomanie et le tabagisme, le raisonnement inductif et la lecture bayesienne et enfin la convivialité des prothèses cognitives (Potvin ; Legaré ; O'Connor ; Champagne ; Sablier). Cette

* M.D., Hôpital Louis-H. Lafontaine, Centre de recherche Fernand-Seguin.

position induira sans doute des courbatures, mais il n'y a pas d'approche sensée de la schizophrénie sans que l'on accepte la dispersion. La cohérence réside dans le dialogue qui s'instaure et que veut soutenir la Chaire de schizophrénie. À moins que l'on se risque au paradoxe qui renverse : celui du mythe de la dopamine et du récepteur du Windigo : « Windigo était hier un homme dans lequel l'hiver est entré… » « Au profane, le parcours sinueux de la recherche fondamentale, et plus encore, celui de la transition ou du va-et-vient entre la recherche fondamentale et la recherche clinique sur les causes de la schizophrénie peut paraître interminable et d'une lenteur désespérante ». La première citation est de l'anthropologue, la seconde du neurobiologiste.