

## La croisée des chemins, 50 ans de soins aux enfants Crossroads, 50 years of child care

Martin Gignac, Bernard Boileau, Charles Nagy Bedwani, Vincenzo DiNicola,  
Yvon Gauthier, Alain Lévesque et Louis Morissette

Volume 40, numéro 2, été 2015

Cinquante ans de psychiatrie à l'Université de Montréal (1965-2015)

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1033051ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1033051ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (imprimé)

1708-3923 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Gignac, M., Boileau, B., Bedwani, C. N., DiNicola, V., Gauthier, Y., Lévesque, A. & Morissette, L. (2015). La croisée des chemins, 50 ans de soins aux enfants. *Santé mentale au Québec*, 40(2), 191–203. <https://doi.org/10.7202/1033051ar>

Résumé de l'article

À travers un voyage dans le temps, nous proposons de revisiter la naissance des premiers lieux de soins destinés aux enfants atteints de troubles mentaux. Les principaux centres de pédopsychiatrie affiliés à l'Université de Montréal y sont présentés avec les figures marquantes de l'époque. Les transitions philosophiques et les paradigmes thérapeutiques y sont aussi brièvement discutés. La création de cliniques surspécialisées et d'une formation agréée par le Collège Royal en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent ont marqué l'ère contemporain. Le centenaire s'annonce phénoménal.

# La croisée des chemins, 50 ans de soins aux enfants

Martin Gignac<sup>a</sup>

Bernard Boileau<sup>b</sup>

Charles Nagy Bedwani<sup>c</sup>

Vicenzo DiNicola<sup>d</sup>

Yvon Gauthier<sup>e</sup>

Alain Lévesque<sup>g</sup>

Louis Morissette<sup>g</sup>

---

**RÉSUMÉ** À travers un voyage dans le temps, nous proposons de revisiter la naissance des premiers lieux de soins destinés aux enfants atteints de troubles mentaux. Les principaux centres de pédopsychiatrie affiliés à l'Université de Montréal y sont présentés avec les figures marquantes de l'époque. Les transitions

- a. M.D., Psychiatre d'enfant et d'adolescent, Institut Philippe-Pinel de Montréal – Professeur agrégé de clinique, Directeur adjoint département de psychiatrie, Section pédopsychiatrie, Université de Montréal.
- b. M.D., Psychiatre, CHU Ste-Justine – Professeur adjoint de clinique, Département de psychiatrie, Université de Montréal.
- c. M.D., Psychiatre, Pavillon Albert Prévost de l'hôpital du Sacré-Cœur, CIUSSS Nord – Professeur agrégé de clinique, Département de psychiatrie, Université de Montréal.
- d. M.D., Psychiatre, Hôpital Maisonneuve-Rosemont, CIUSSS Est – Professeur titulaire de clinique, Département de psychiatrie, Université de Montréal.
- e. M.D., Psychiatre, CHU Ste-Justine – Professeur émérite, Département de psychiatrie, Université de Montréal.
- f. M.D., Psychiatre, Hôpital Rivière-des-Prairies – Chargé d'enseignement clinique, Département de psychiatrie, Université de Montréal.
- g. M.D., Psychiatre légiste, Institut Philippe-Pinel de Montréal – Professeur adjoint de clinique, Département de psychiatrie, Université de Montréal.

philosophiques et les paradigmes thérapeutiques y sont aussi brièvement discutés. La création de cliniques surspécialisées et d'une formation agréée par le Collège Royal en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent ont marqué l'ère contemporain. Le centenaire s'annonce phénoménal.

**MOTS CLÉS** pédopsychiatrie, histoire, psychodynamique, neurobiologie

### Crossroads, 50 years of child care

**ABSTRACT Introduction** Through a journey in time, we propose to revisit the birth of the first mental health care settings for children with mental disorders affiliated with Université de Montréal, Quebec, Canada.

**Methods** The main centers of child psychiatry affiliated with the Université de Montréal are presented with the outstanding figures of the time.

**Results** Philosophical transitions and therapeutic paradigms are also briefly discussed. The creation of subspecialty clinics and training approved by the Royal College of Psychiatry of Child and Adolescent marked the contemporary era.

**Conclusion** The contribution to training medical students, residents and researchers in the field of Child and Adolescent Psychiatry reflects the important milestones since the foundation of the Université de Montréal Department of Psychiatry. So much achieved in half a century.

**KEYWORDS** child psychiatry, history, psychodynamic, neurobiology

---

*C'est impossible dit la fierté  
C'est risqué dit l'expérience  
C'est sans issue dit la raison  
Essayons, murmure le cœur*

(William Arthur Ward)

### La naissance d'une spécialité médicale : 1950

Ce sont les Sœurs de la Providence œuvrant auprès des enfants depuis 1920, qui ont été les pionnières dans les méthodes thérapeutiques d'enseignement destinées aux enfants présentant des troubles de santé mentale. Enchantées des résultats, elles ont envoyé les religieuses se former aux méthodes américaines. L'École Gamelin où elles prodiguaient leurs soins ouvre dans un local de l'hôpital Saint-Jean-de-Dieu et se profile comme l'ancêtre des unités pédopsychiatriques que l'on connaît aujourd'hui. Ce milieu scolaire se verra octroyer une mission unique avec la création en 1956 de l'hôpital du Mont-Providence qui

deviendra éventuellement l'hôpital Rivière-des-Pairies. À cette époque, plus de 23 % des admissions dans l'ensemble des hôpitaux psychiatriques du Québec sont constituées de patients de moins de 20 ans.

En 1959, le Québec comptait une dizaine de pédopsychiatres, dont seulement la moitié desservait le milieu francophone. Cette année-là, le service de psychiatrie de Sainte-Justine accueillit ses premiers résidents. Dès ses premières années, en 1959, le service a commencé à mettre sur pied, pour son personnel et ses stagiaires, une bibliothèque convenablement garnie, tant en ouvrages qu'en revues spécialisées. Les réalisations de la pédopsychiatrie française devinrent alors mieux connues et il s'ensuivit des échanges grandissants entre notre jeune pédopsychiatrie et celle des milieux européens.

### **Les départements de pédopsychiatrie prennent forme ; 1960**

En 1960, c'est l'époque de grandes effervescences à beaucoup de niveaux dans notre société et un peu partout dans le monde. La découverte des neuroleptiques, les promesses de la psychothérapie, le développement de la psychiatrie poussent la remise en question de l'organisation traditionnelle de l'hôpital psychiatrique.

Au Nord de la ville, à l'Hôpital du Sacré-Cœur, le docteur Camille Laurin avait pris la direction de l'Institut Albert-Prévost qui devint affilié à l'Université de Montréal en 1958. Il invita donc en 1964, le docteur Ernest Tétrault, qui venait de compléter à Boston sa formation analytique, à fonder à même l'Institut un service de psychiatrie pour enfants et adolescents. Se joignirent à lui Docteur Alexandris et Docteur Buies. Dre Alexandris prit en charge la clinique ambulatoire dans la Maison Rouge et Docteur Buies s'occupa des adolescents hospitalisés dans un petit pavillon qui devint en 1966 le Centre des Adolescents (CDA), premier lieu de traitement adopsychiatrique à Montréal. Cette même année se joignit au groupe le docteur Jean Bossé, fraîchement revenu de Paris avec une vision imprégnée de cette nouvelle approche de la pathologie mentale mise de l'avant par Serge Lebovici et Philippe Paumelle dans le 13<sup>e</sup> arrondissement. Cette façon de faire souhaitait donner à toute personne enfant ou adulte souffrant d'un trouble mental une alternative au confinement asilaire. Le docteur Bossé implanta dès son arrivée la première clinique de secteur de l'ouest de Laval. Il était convaincu qu'« une psychiatrie infantile éclairée et compétente était une prévention pour l'adulte de demain ».

Pendant ce temps, au Mont-Providence, toujours opéré par les Sœurs de la Providence, on se voit imposer le rôle de garderie, d'hébergement de cas très lourds, sans avenir prévisible, venant de tout le Québec. En 1961, il y a 1178 enfants au Mont-Providence. Cette même année, les Sœurs de la Providence, comme autorités de l'Hôpital, fournissent un témoignage à la Commission d'étude des hôpitaux psychiatriques. Très succinctement et très sobrement, elles expliquent leurs démarches débutées dans les années 1920 et pendant plus de trente ans avec des méthodes thérapeutiques d'enseignement visant à favoriser la désinstitutionnalisation, ou encore mieux la non-institutionnalisation des enfants placés en asile. Elles terminent en soulignant leur regret que le but premier de leur Institution ait été virtuellement sacrifié quand le Mont-Providence est devenu un hôpital psychiatrique (pour une histoire plus détaillée voire l'article de Hubert Wallot dans ce même volume). L'hôpital Rivière-des-Prairies reçoit en 1969 son nom d'une nouvelle Corporation et d'un nouveau Conseil d'administration. Il prend ainsi la place de l'Hôpital psychiatrique Mont-Providence (1954-1969) lui-même créé sur les cendres de l'Institut Médicopédagogique Mont-Providence, premier occupant de la bâtisse en 1950. Ces deux dernières institutions sont gérées, comme l'Hôpital psychiatrique Saint-Jean-de-Dieu, par les Sœurs de la Providence sous un Concordat Église-État établi depuis la fin du 19<sup>e</sup> siècle.

Une relecture de l'histoire de nos asiles, du développement d'un hôpital psychiatrique pour enfants, porte clairement à penser que ce sont ces religieuses qui, les premières, ont proposé au Québec des méthodes novatrices et un plan d'action efficace pour amener la désinstitutionnalisation d'enfants placés injustement en asile. Dans cette foulée, on crée la Commission des hôpitaux psychiatriques (Dr Dominique Bédard) dont un des principaux commissaires, Dr Denis Lazure, deviendra en provenance de l'hôpital Sainte-Justine, le premier directeur général, laïque, de l'hôpital Rivière-des-Prairies. Homme de gauche qui, dans les années 1950, se faisait interdire l'entrée aux États-Unis, parce qu'il avait voyagé dans les pays de l'Est. « Médecin et militant » aurait été un titre plus approprié que « médecin et citoyen », titre de son livre (2002) pour qualifier la vie de ce psychiatre qui ne cache pas son admiration pour le Dr Norman Bethune et la syndicaliste Madeleine Parent. Un des principaux artisans de la révolution en psychiatrie des années 1960, instigateur de la première garderie en milieu de travail à l'hôpital Rivière-des-Prairies, il a été ministre des Affaires sociales dans le gouvernement Lévesque, avec à son crédit le

développement du réseau des garderies et la mise en place des « cliniques Lazure » pour l'avortement thérapeutique.

De 1959 à 1973, le Département de pédopsychiatrie de l'Hôpital Sainte-Justine reçut, pour des stages de 6 à 24 mois, 106 résidents en psychiatrie, dont 36 complétèrent la formation de 24 mois requise pour pratiquer officiellement comme pédopsychiatres. Comme établissement, c'est Sainte-Justine qui, au Québec, a fourni la plus grande contribution au développement de cette spécialité. Le rôle du service de psychiatrie dans l'enseignement s'est appuyé sur l'engagement de son personnel et sur les outils qu'il s'est donnés pour favoriser la transmission du savoir et du savoir-faire.

D'autres ramifications se créent autour de cette spécialité en effervescence. Dès la planification de l'Institut Philippe-Pinel de Montréal (IPPM) (1968), des discussions ont lieu quant à l'opportunité de réserver des lits pour les adolescents (12-18). À cette époque, les services à l'enfance associés au tribunal de la jeunesse ne disposaient plus de ressources d'hébergement puisque les institutions disponibles au milieu des années 1960 étaient vues comme désuètes et parfois totalement inadaptées aux besoins de la clientèle adolescente violente et impulsive. Les docteurs Noël Garneau et Jean-Louis Laporte, psychiatres de l'enfance et de l'adolescence rattachés au tribunal de la jeunesse, suggéraient à la direction de l'IPPM de réserver jusqu'à 80 lits pour les adolescents en difficulté.

### **Une spécialité incontournable : les années 70-80**

En 1975, on dénombrait une centaine de pédopsychiatres au Québec, la grande majorité étant issue des programmes des Universités de Montréal, de McGill et de Laval. Très rapidement la clientèle desservie augmenta et les nouvelles équipes durent faire face à des psychopathologies de plus en plus lourdes : autistes de Kanner, dysharmoniques évolutifs de Misès, prépsychotiques, hébéphrènes et bien sûr les troubles graves d'apprentissage, les dysphasiques et les carencés affectifs. Les adolescents très hypothéqués pouvaient être hospitalisés pendant quelques années.

En 1984 les Docteurs Micheline Reid et Suzanne Lépine fondèrent dans un bungalow à Laval, un Centre de jour pour enfants d'âge préscolaire, permettant à une vingtaine d'enfants présentant des déficits neurodéveloppementaux graves d'une thérapie de milieu d'inspiration analytique à laquelle pouvaient se greffer différents programmes spécifiques de réadaptation.

À l'Hôpital Rivière-des-Praires, le premier directeur laïc Dr Lazure se retire en 1975. Dr Jacques Mackay, son remplaçant pour les 25 prochaines années, va assurer la continuité, mais aura à gérer les « effets secondaires » du vieillissement naturel d'une population très handicapée, résistante aux « bienfaits de la sectorisation ». Il doit mettre fin à une certaine mixité et séparer les enfants des autres qui sont devenus adultes et occupent plus de 300 lits. Cette situation paradoxale, embarrassante, une sorte de répétition de ce qu'ont vécu les religieuses dans les années 1950, va permettre la réalisation la plus marquante, pour bien des observateurs, de la période Mackay. Il s'agit de la création, aux frais de l'Hôpital (et donc de ses nombreux lits), d'un important service de recherche en santé mentale de l'enfant. Concerné surtout au début par l'épidémiologie avec sa participation remarquée à l'enquête Santé-Québec, ce service prend progressivement de l'assurance, se diversifie et devient un pôle majeur en pédopsychiatrie.

À l'Hôpital Sainte-Justine, la poursuite de l'excellence et la diffusion de connaissances continuent d'animer les protagonistes en place. En 1973, sous la présidence du docteur Jean-Jacques Breton, un Comité d'organisation du Carrefour scientifique du service de pédopsychiatrie assumait la tâche d'en préparer le programme, d'en surveiller l'exécution et d'en assurer la publicité auprès des professionnels de la région métropolitaine. L'intérêt suscité par ces présentations, préparées avec soin par leurs auteurs, engendra la décision de les réunir, avec celles d'éminents conférenciers étrangers, en une publication régulière qui en porterait le contenu à la connaissance des professionnels du Québec œuvrant dans le secteur de la pédopsychiatrie. Publiés deux fois par an, les *Cahiers pédopsychiatriques de l'Hôpital Sainte-Justine* virent le jour au printemps 1974. Ils parurent sans interruption jusqu'à l'automne 1983, pour être remplacés alors par la revue *PRISME*. L'influence du service de pédopsychiatrie de l'Hôpital Sainte-Justine a aussi été très importante dans la vie universitaire, grâce à la participation de ses membres aux activités facultaires, dans l'enseignement, la recherche et l'administration. Le leadership des pédopsychiatres est reconnu d'abord par les collègues-psychiatres puis par les médecins des autres spécialités médicales. C'est ainsi que le docteur Yvon Gauthier a dirigé le département universitaire de psychiatrie, de 1972 à 1980, et a ensuite été doyen de la faculté de médecine, de 1981 à 1989.

Dans le milieu carcéral, lorsque les premiers patients adultes furent transférés à l'IPPM en provenance de la prison de Bordeaux et du système pénitentiaire en avril 1970, tous les intervenants impliqués ont

convenu qu'il pourrait être problématique que des adolescents en difficulté soient hébergés dans le même lieu que des adultes malades et souvent dangereux. Malgré tout, la direction de l'IPPM réfléchissait toujours à la possibilité qu'une unité soit dédiée aux adolescents en difficulté, car le Service correctionnel du Canada avait envoyé à l'IPPM en 1970 et en 1971 quelques adolescents qui avaient été condamnés à la prison pour adulte suite à des crimes graves. Aussi, le docteur Claude Marquette, médecin-psychiatre formé en Angleterre en psychiatrie de l'adolescent, œuvrait à l'IPPM depuis 1969 et il était fortement intéressé par ce projet d'unité pour adolescents. Une unité a donc été dédiée pour réunir les adolescents en provenance du système pénitentiaire canadien et en provenance du tribunal de la jeunesse. Les adolescents admis avaient commis des crimes graves de violence et l'unité pouvait les héberger jusqu'à 21 ans. Ainsi est née l'unité des adolescents qui continue aujourd'hui à recevoir des garçons de 14 à 21 ans, impulsifs, violents contre les personnes.

## **La fin du siècle**

Le Dr Claude Marquette quitte ses fonctions à l'Institut Philippe-Pinel, fonde le service d'hospitalisation à l'Hôpital Sainte-Justine et devient chef de département de 1987 à 1996. La complexité des problèmes, en psychiatrie de l'enfant, a graduellement conduit à une diversification des points de vue, mais aussi – inévitablement – à la constitution de sous-groupes qui tendent à se différencier par rapport à l'âge des jeunes, à leurs symptomatologies et aux situations vécues. Ainsi, on a peu à peu parlé de sections pour adolescents, pour enfants d'âge scolaire, et plus récemment, pour les enfants de 0 à 5 ans, tandis que surgissaient des services dits « d'urgence et de résolution de crise » et que l'on créait des cliniques spécialisées. Le service de pédopsychiatrie de l'Hôpital Sainte-Justine a toujours été très ouvert aux nouvelles orientations qui apparaissaient dans le champ de la pédopsychiatrie. Longtemps, les théories dominantes s'inscrivaient dans le champ du courant psycho-dynamique. Les traitements étaient donc axés sur des psychothérapies individuelles, groupales ou familiales, et des séjours à temps partiel en milieu hospitalier, avec l'espoir de modifier les conditions de vie et les perceptions que les enfants avaient d'eux-mêmes et de leur entourage, tout en espérant que l'environnement améliore lui aussi ses attitudes éducatives. Les approches thérapeutiques, tout en continuant à accorder une grande importance à l'établissement d'une



relation intime avec l'enfant et sa famille, se sont progressivement tournées vers des interventions nettement plus comportementales et vers la psychopharmacologie, tandis que les critères diagnostiques se modifiaient eux-mêmes, au fur et à mesure que l'on connaissait.

En 1990, au Pavillon Albert-Prévost, le docteur Serge Gauthier, en collaboration avec la Régie régionale de Laval, implanta dans l'est de cette ville une clinique qui facilitait grandement l'accessibilité aux soins aux enfants et parents de cette partie éloignée de l'île Jésus. En 1994, sur le modèle londonien *Underfive Counseling Service* de la *Tavistock Square Clinic*, Joanne Chiasson, Alain Lebel et Micheline Reid mirent sur pied la « Clinique des Zéro-trois ans » afin de dépister et traiter les troubles pédopsychiatriques précoces. En 1997, le centre des adolescents (CDA) fut transféré dans la nouvelle aile Camille-Laurin. Dans l'esprit du « virage ambulatoire » d'alors, six lits d'hospitalisation furent transformés en douze places d'hôpital de jour, ce qui permit d'offrir aux jeunes de bénéficier en plus d'une thérapie de milieu visant à renforcer leur « normalité » des thérapies plus spécifiques, d'orientation cognitive comportementale, visant à traiter leurs psychopathologies.

Cette spécialisation en clinique de pointe n'épargne pas l'Institut Philippe-Pinel. En 1992, la Clinique externe des adolescents agresseurs sexuels a ouvert ses portes et offre depuis ce temps un service multidisciplinaire d'évaluation et de traitement pour les adolescents accusés d'agression sexuelle.

### **Le début d'une ère nouvelle : le nouveau siècle**

À l'hôpital Sainte-Justine sous la direction des Dres Patricia Garel, chef de Programme et Johanne Boivin, chef de Département de 2003 à 2013, le Département de pédopsychiatrie se définit de plus en plus en position tertiaire. Ce virage conduit le service de pédopsychiatrie à mettre l'accent sur la démarche diagnostique des cas complexes et à établir des stratégies thérapeutiques débutées au sein du milieu hospitalier, mais reprises le plus rapidement possible par les organismes extérieurs.

À cet égard, le service de pédopsychiatrie de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont (HMR), un service ambulatoire général pour les enfants et les adolescents qui dessert la population de l'est de l'île de Montréal depuis plus que 40 ans, est articulé autour de cette idée de soins spécialisés en support à la première ligne. Sous la direction de Dr Vincenzo DiNicola, auteur des livres *A stranger in the family* et *Letter to a young*

*therapist*, le service a vécu une évolution constante. Le rapprochement entre ce service en milieu hospitalier général et l'Hôpital Rivière-des-Praires, un centre de pédopsychiatrie surspécialisée contribue à la création d'un service de garde conjointe. Ce projet prend aujourd'hui son envol avec l'ajout du service de pédopsychiatrie du Pavillon Albert-Prévost, pour un service de garde unifié basé à HRDP qui sera mis en place à l'automne 2015.

La médecine spécialisée contemporaine semble désormais vouloir se déployer autour de pôles importants de notre réseau. Le service de pédopsychiatrie du Centre Hospitalier Universitaire de Montréal fondé en 1965 a d'ailleurs fusionné avec l'Hôpital Sainte-Justine en 2009. À l'heure actuelle, le comité de pédopsychiatrie explore la possibilité de créer un département de pédopsychiatrie unique au sein de l'Université de Montréal.

### **Les rapprochements de la clinique et la recherche**

Les courants neurobiologiques sont désormais bien implantés dans tous les milieux de pédopsychiatrie. Un défi nous interpelle tous, celui de développer la recherche clinique et d'implanter cette culture au sein de notre département universitaire en pédopsychiatrie.

Le Pavillon Albert-Prévost a mis sur pied la clinique de pharmacovigilance, un séminaire connexe de pharmacothérapie et de traitement au *neurofeedback* pour éviter les dérives de la poly pharmacie. Une attention particulière est aussi apportée aux premiers épisodes psychotiques et leur évaluation approfondie particulièrement en neuropsychologie. Le support de la médecine spécialisée à la première ligne anime la mise en place avec succès du Plan d'action en santé mentale gouvernementale dans un secteur de 250 000 jeunes, d'interventions de réseau complémentaires concertées et fonctionnelles.

En novembre 2000, «La retraite de La Sapinière» sous l'initiative des docteurs Claude Marquette et Patricia Garel de l'Hôpital Sainte-Justine réunit plus de deux cents intervenants de diverses disciplines pour réfléchir sur la problématique des adolescents suicidaires. Cette rencontre donna l'envol à une approche multidisciplinaire concertée qui contribua depuis et à ce jour une réduction de plus de 35 % du taux de suicide des adolescents au Québec (Bedwani 2015).

En 2010, une nouvelle clinique surspécialisée voit le jour à l'Institut Philippe-Pinel. La Clinique Réseau jeunesse reçoit, à des fins d'évaluation et de prise en charge, des adolescents et des adolescentes qui

présentent des troubles sévères du comportement, de violence et d'impulsivité. Ces adolescents sont référés par le tribunal de la jeunesse, les centres jeunesse et les pédopsychiatres du réseau. Actuellement, le docteur Martin Gignac, directeur adjoint (pédopsychiatrie) au département de psychiatrie de l'Université de Montréal est le responsable du service de psychiatrie de l'adolescence à l'IPPM.

Des équipes de recherche solides à l'Hôpital Sainte-Justine sous le leadership de Jean Séguin Ph.D. et Patricia Conrod Ph.D. sont développées. L'axe de maladie du cerveau du centre de recherche est en plein essor avec les chercheurs Linda Booj, Ph. D., Catherine Herba, Ph. D. et Françoise Maheux, Ph. D. Les cohortes de jeunes avec troubles de comportement font l'objet de publications internationalement reconnues via le Groupe de Recherche sur l'Inadaptation Psychosociale (Séguin et Tremblay 2013). Des applications cliniques dérivées du programme de recherche Co-venture (Conrod 2012) sont tangibles dans le champ de la toxicomanie. Il s'agit d'une intervention brève, en milieu scolaire, ciblant des traits de personnalité qui contribue à prévenir l'utilisation de substances chez les jeunes. Qui plus est, à l'Hôpital Rivière des Prairies sous le leadership des Drs Beaudoin Forgeot-D'Arc (sur les thèmes de la cognition sociale, théorie de l'esprit) et Laurent Mottron, le développement et la compréhension des enfants autistes font l'objet d'études majeures dans le champ de la pédopsychiatrie et en font un centre mondialement reconnu dans le domaine (voir le chapitre du Dr Mottron dans ce volume). L'Université de Montréal est un incontournable dans des domaines de pointe et les retombées académiques sont dignes des grands centres académiques de classe mondiale (Mottron, 2011).

### **Les surspécialistes**

Le Département de psychiatrie de l'Université de Montréal s'arrime aux enjeux contemporains et s'inscrit dans la transition de la pédopsychiatrie à la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, « appellation contrôlée » du Collège Royal. En effet, le Collège Royal des médecins et chirurgiens du Canada a consolidé ce qui de toute évidence était un fait depuis plus de 50 ans à l'Université de Montréal : la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent est une spécialité à part entière et mérite une reconnaissance distincte, une formation spécifique, une qualification unique.

La psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent est une surspécialité reconnue au Canada depuis 2012.

De nombreux collègues du département universitaire de l'Université de Montréal ont réussi l'examen de surspécialité offert à partir de 2013. Avec l'appui du vice décanat aux études postdoctorales de l'Université de Montréal, le Directeur de département, Dr Emmanuel Stip, a nommé un directeur adjoint (Dr Martin Gignac) et officialisé une section de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. Un comité de surspécialité réunissant tous les centres de pédopsychiatrie de notre réseau universitaire a permis d'obtenir notre accréditation au Collège Royal en juin 2014.

Les exigences des hôpitaux universitaires affiliées au Département de psychiatrie l'Université de Montréal en matière de recrutement ont incité plusieurs professeurs du département à acquérir une formation complémentaire de type *fellowship* à l'extérieur du Québec: Drs Sylvaine DePlaen (Paris), Martin Gignac (Boston), Marie-Pier Larrivée (Toronto), Alain Lebel (Paris), Pierre-Olivier Nadeau (Vancouver), Martin Saint-André (Providence), Irena Stikarowska (Vancouver), Majorie Vadnais (New York).

La relève en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent se voit donc assurée d'un futur prometteur. Le programme de surspécialité mise sur un corps professoral compétent et une directrice de programme dynamique (Dr Marie-Pier Larrivée).

## Conclusion

L'histoire des départements et services de Pédopsychiatrie de l'Université de Montréal fait mesurer le chemin parcouru et le développement extraordinaire de notre spécialité. Les oscillations entre les théories organicistes, psychologiques et sociales marquent encore notre devenir. Notre spécialité nous force à une vision intégrative, humaniste tout en restant à l'affût de nouvelles connaissances et des enjeux de société qui affectent les enfants et les adolescents que nous avons à soigner.

Nous avons connu le règne de la psychanalyse avec des superviseurs créatifs et enthousiastes. Un pédagogue exceptionnel comme Michel Lemay, auteur de nombreux ouvrages en psychopathologie infantile, nous rappelait régulièrement qu'il fallait intégrer les connaissances et demeurer ouvert à différents champs de compréhension tout en restant attaché à la recherche de sens. Un thème central repris dans le livre *L'avenir de la psychiatrie de l'enfant* publié en 2009 par Yvan Gauthier. Le Pavillon Albert-Prévost s'est distingué pour son enseignement en

psychothérapie. L'Hôpital Rivière-des-Prairies a fait la promotion de recherches importantes, comme les travaux du Dr Laurent Mottron en autisme. De plus petits services, à l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, à l'Institut Philippe-Pinel et aussi à l'Hôpital Notre-Dame ont aussi contribué à l'essor de notre département depuis ces 50 dernières années.

Nos départements et services de pédopsychiatrie ont toujours su demeurer à l'avant-garde des enjeux qui animent notre profession. Le dynamisme et l'engagement professoral sont au cœur de notre département. Les nombreux étudiants et résidents témoigneront encore longtemps de la richesse qui émane de ce réseau d'enseignement et de recherche en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent de l'Université de Montréal.

## RÉFÉRENCES

- Bedwani, N. C. (2015). La réduction soutenue du taux de suicide des adolescents québécois depuis 15 ans: une entrevue avec Dre Patricia Garel, pédopsychiatre. Dans: *L'Adolescent suicidaire; le reconnaître, le comprendre et l'aider*. Montréal, Canada: Éditions du CHU Sainte-Justine.
- Bossé, J. (1985). *Si Prévost m'était conté: petite histoire de la Maison Rouge*. Conférence inédite, donnée au département de l'enfance et de l'adolescence de l'Institut Albert-Prévost.
- Conrod, P. J., O'Leary-Barrett, M., Newton, N., Topper, L., Castellanos-Ryan, N., Mackie, C. et Girard, A. (2012). Effectiveness of a selective, personality-targeted prevention program for adolescent alcohol use and misuse: a cluster randomized controlled trial. *Archives of General Psychiatry*.
- DiNicola, V. (1997). *A Stranger in the Family - Culture, Families, & Therapy*. New York, NY et London, UK: W.W. Norton & Company
- DiNicola, V. (2011). *Letters to a Young Therapist: Relational Practices for the Coming Community*. New York, NY et Dresden, Deutschland: Atropos.
- Dion, J., Lamarche, M.-L., Beaudry, R. (1994). *Pavillon Albert-Prévost, 75 ans: Servir, Aimer, Espérer*. Montréal, Canada: Imprimerie de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.
- Gauthier, Y. (2009). *L'avenir de la Psychiatrie de l'enfant*. Toulouse, France: ERES.
- Lazure, D. (2002). *Médecin et citoyen, souvenirs*. Montréal, Canada: Boréal
- Lemay, M. (1979). *J'ai mal à ma mère*. Paris, France: Fleurus.
- Mottron, L. (2011). Changing perceptions: The power of autism. *Nature*, 479(7371), 33-35.
- Pouliot, D. et Millau, F. (2014). *Institut Philippe-Pinel 50 ans d'histoire*. Montréal, Canada: Art Global.

- Roy, C. C. (2007). *La petite histoire de Sainte-Justine – 1907-2007*. Montréal, Canada : Éditions du CHU Sainte-Justine.
- Séguin, J. R. et Tremblay, R. E. (2013). Aggression and antisocial behavior: A developmental perspective. In P. D. Zelazo (Ed.). *The Oxford Handbook of Developmental Psychology: Self and Other*. New York, NY : Oxford University Press, 507-526.