Document generated on 07/11/2025 8:48 p.m.

Santé mentale au Québec

Présentation. Histoire de la psychiatrie à l'Université de Montréal : passages et impasses
Département de psychiatrie at the Université de Montréal

Emmanuel Stip

Volume 40, Number 2, Summer 2015

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

URI: https://id.erudit.org/iderudit/1033039ar
DOI: https://doi.org/10.7202/1033039ar

See table of contents

Publisher(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (print)
1708-3923 (digital)

Explore this journal

Cite this article

Stip, E. (2015). Présentation. Histoire de la psychiatrie à l'Université de Montréal : passages et impasses. *Santé mentale au Québec*, *40*(2), 11–33. https://doi.org/10.7202/1033039ar

Article abstract

In its current form, the Département de psychiatrie at the Université de Montréal (UdeM) was created in 1964. The first person to have headed was Dr. Gerard Beaudoin… Between 1948 and 1964, several others psychiatrists were heading the Département without necessary bearing a particular title.

The directors of the Département from 1951 to now were: Drs. Fernand Côté, Camille Laurin, Gerard Beaudoin, Yvon Gauthier, Arthur Amyot, Francis Borgeat, Hugues Cormier, Sylvain Palardy, Jean Hébert, and Emmanuel Stip.

When the Département opened, it was the second institution in Montréal that was training psychiatrists. During the first year, there were 3 psychiatric residents, but within 20 years this number had increased to 63. From the early years, teaching psychiatry to residents, and subsequently to all UdeM medical students, has been a priority in the Département, and over the years many psychiatrists trained at UdeM have attained leadership positions elsewhere. The Département attained an early reputation for excellence in both clinical and basic research.

The strengths the Département developed in its early years in clinical psychopharmacology, in basic research in neurotransmitters, sleep, cognition, forensic, and in community psychiatry have been augmented more recently with active programs in psychotherapy research, substance abuse research, psychoneuroendocrinology, developmental aspects of behavior, genetics, epigenetics as well as the study of the brain through a variety of brain scanning techniques.

The history of the Département de psychiatrie de l'Université de Montréal is largely dependent on that of each of the institutions affiliated to the Université: the Pavillon Albert-Prévost de l'Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal (HSCM), the Institut universitaire en santé mentale de Montréal (IUSMM) and the CHU Sainte-Justine. We must also remember that the discovery of the potentiating of lithium by antidepressants was made by Dr. Demontigny team at the Hôpital Louis-H. Lafontaine (now IUSMM). Significant advances related to the interaction between the psychoanalytic movement and community psychiatry were greatly influenced by the work at the Pavillon Albert-Prévost and the emergence of behavioral therapies (Dr. Yves Lamontagne) and cognitive studies conducted by the Hôpital Louis-H. Lafontaine. Great discoveries about sleep were performed at the Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal by teams gathered around Jacques-Yves Montplaisir.

We also recall that two ministers from the Quebec government with important political responsibilities were members or directors of the Département de psychiatrie. These are Drs. Camille Laurin and Denis Lazure.

The Département aims to strengthen clinical and basic research by contributing new knowledge that will improve care for people with mental disorders. These efforts benefit both patients and the medical students and residents being trained to care for them. The Département remains committed to its program, to pre-doctoral education (ensuring that all medical students at the Université are trained to recognize, diagnose, and be familiar with treatment options for mental disorders), to post-doctoral education for future psychiatrists, and to the care of Quebec's patients.

For over 50 years, the academic department has played a key role in attracting and recruiting excellent academic and clinical resources to staff the programs and services of our hospital partners.

Tous droits réservés © Département de psychiatrie de l'Université de Montréal, 2015

This document is protected by copyright law. Use of the services of Érudit (including reproduction) is subject to its terms and conditions, which can be viewed online.

https://apropos.erudit.org/en/users/policy-on-use/

This article is disseminated and preserved by Érudit.

Érudit is a non-profit inter-university consortium of the Université de Montréal, Université Laval, and the Université du Québec à Montréal. Its mission is to promote and disseminate research.

https://www.erudit.org/en/

PRÉSENTATION

Histoire de la psychiatrie à l'Université de Montréal : passages et impasses

Emmanuel Stip[a]

RÉSUMÉ Dans sa forme actuelle, le Département de psychiatrie de l'Université de Montréal a été créé en 1964. La première personne à l'avoir dirigé fut le Dr Gérard Beaudoin qui est véritablement entré en fonction le 1er janvier 1965. Puis, les directeurs du département ont été de 1951 à maintenant : Drs Fernand Côté, Camille Laurin, Gérard Beaudoin, Yvon Gauthier, Arthur Amyot, François Borgeat, Hugues Cormier, Sylvain Palardy, Jean Hébert et Emmanuel Stip. L'histoire du Département de psychiatrie de l'Université de Montréal est largement tributaire de celle de chacun des établissements qui sont affiliés à l'Université, comme le pavillon Albert-Prévost de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal (HSCM), l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal (IUSMM) ou le CHU Sainte-Justine. On doit également se remémorer que la découverte de la potentialisation du lithium par les antidépresseurs a été faite à l'Hôpital Louis-H. Lafontaine (aujourd'hui l'IUSMM) par l'équipe du Dr Claude De Montigny. Les avancées significatives liées à l'interaction entre le mouvement psychanalytique et la psychiatrie communautaire ont grandement été influencées par les travaux menés au pavillon Albert-Prévost et l'émergence des thérapies comportementales (Dr Yves Lamontagne) et cognitives par les études effectuées à l'Hôpital Louis-H. Lafontaine. Les grandes découvertes sur le sommeil ont été réalisées à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal par des équipes rassemblées autour du psychiatre Jacques Montplaisir. Deux ministres du gouvernement du Québec ayant des responsabilités politiques importantes ont été membres ou directeurs du Département de psychiatrie : Camille Laurin et Denis Lazure. De plus, le Département de psychiatrie est à l'origine d'un livre essentiel

a. M.D., Msc, FRCPC, DFAPA, Psychiatre, chercheur, CHUM – Chercheur associé CR-IUSMM, CR-HSCM, Département de psychiatrie, Université de Montréal.

d'enseignement pour la psychiatrie francophone canadienne : *Psychiatrie clinique : une approche biopsychosociale*.

MOTS CLÉS histoire, psychiatrie, psychanalyse, lithium, sommeil

Département de psychiatrie at the Université de Montréal

ABSTRACT In its current form, the Département de psychiatrie at the Université de Montréal (UdeM) was created in 1964. The first person to have headed was Dr. Gerard Beaudoin... Between 1948 and 1964, several others psychiatrists were heading the Département without necessary bearing a particular title.

The directors of the Département from 1951 to now were: Drs. Fernand Côté, Camille Laurin, Gerard Beaudoin, Yvon Gauthier, Arthur Amyot, Francis Borgeat, Hugues Cormier, Sylvain Palardy, Jean Hébert, and Emmanuel Stip.

When the Département opened, it was the second institution in Montréal that was training psychiatrists. During the first year, there were 3 psychiatric residents, but within 20 years this number had increased to 63. From the early years, teaching psychiatry to residents, and subsequently to all UdeM medical students, has been a priority in the Département, and over the years many psychiatrists trained at UdeM have attained leadership positions elsewhere. The Département attained an early reputation for excellence in both clinical and basic research.

The strengths the Département developed in its early years in clinical psychopharmacology, in basic research in neurotransmitters, sleep, cognition, forensic, and in community psychiatry have been augmented more recently with active programs in psychotherapy research, substance abuse research, psychoneuroendocrinology, developmental aspects of behavior, genetics, epigenetics as well as the study of the brain through a variety of brain scanning techniques.

The history of the Département de psychiatrie de l'Université de Montréal is largely dependent on that of each of the institutions affiliated to the Université: the Pavillon Albert-Prévost de l'Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal (HSCM), the Institut universitaire en santé mentale de Montréal (IUSMM) and the CHU Sainte-Justine. We must also remember that the discovery of the potentiating of lithium by antidepressants was made by Dr. Demontigny team at the Hôpital Louis-H. Lafontaine (now IUSMM). Significant advances related to the interaction between the psychoanalytic movement and community psychiatry were greatly influenced by the work at the Pavillon Albert-Prévost and the emergence of behavioral therapies (Dr. Yves Lamontagne) and cognitive studies conducted by the Hôpital Louis-H. Lafontaine. Great discoveries about sleep were performed at the Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal by teams gathered around Jacques-Yves Montplaisir.

We also recall that two ministers from the Quebec government with important political responsibilities were members or directors of the Département de psychiatrie. These are Drs. Camille Laurin and Denis Lazure.

The Département aims to strengthen clinical and basic research by contributing new knowledge that will improve care for people with mental disorders. These efforts benefit both patients and the medical students and residents being trained to care for them. The Département remains committed to its program, to pre-doctoral education (ensuring that all medical students at the Université are trained to recognize, diagnose, and be familiar with treatment options for mental disorders), to post-doctoral education for future psychiatrists, and to the care of Quebec's patients.

For over 50 years, the academic department has played a key role in attracting and recruiting excellent academic and clinical resources to staff the programs and services of our hospital partners.

KEYWORDS history, psychiatry, psychoanalysis, lithium, sleep

L'histoire est une suite de mensonges sur lesquels on est tous d'accord

(Napoléon Bonaparte)

La psychanalyse semble s'intéresser au passé, mais ce qui hante l'appareil psychique est un temps en forme d'impasse – ici nommé impassé – quand d'importants aspects de la vie semblent enfermés dans la répétition stérile, exigeant un travail d'élaboration par le dé-tissage et le retissage que permet l'analyse…

(Dominique Scarfone)

Introduction

Un demi-siècle de psychiatrie universitaire à l'Université de Montréal vient de s'écrire et c'est dans ce numéro spécial de la revue *Santé mentale au Québec* que nous avons décidé de le dévoiler. Ce numéro d'anniversaire s'est construit dans des délais records, en quatre mois, après que nous ayons sollicité plus de 15 auteurs, chacun à leur manière, témoin, critique, expert, sage ou novice, enthousiaste ou aigri, rigoureux ou relâché.

Gaston Miron dans *L'homme rapaillé* évoquait son territoire comme un « pays chauve d'ancêtres ». Il n'en est rien pour le Département. Montréalaise, c'est certes une histoire courte, une « historiette » comparée à l'histoire de la psychiatrie en général et de celle d'autres universités européennes ou américaines, mais elle a un sens et elle donne soudain une identité à notre Département. Plus de 60 lecteurs critiques

et réviseurs anonymes ont été appelés pour réviser ces écrits conformément au processus de notre revue.

Passage à niveau (juxtaposition)

Il ne s'agissait pas non plus de faire une histoire homogène. Par conséquent nous sommes en présence de différents niveaux d'écrits passant de l'article conceptuel (Mottron, 2015 ; Lesage, 2015), à l'article scrutateur de périodes précises de nos institutions (Wallot, 2015 ; Perreault, 2015), aux récits témoignages, presque testamentaires (Borgeat et Dongier, 2015 ; Lalonde, 2015 ; Doucet, 2015 ; Wilhelmy, 2015). Nous avons respecté ces niveaux d'écriture. Se façonne aussi l'histoire propre des spécialités comme la pédopsychiatrie (Gignac et *al.*, 2015), la gérontopsychiatrie (Paquette, Amyot et Létourneau, 2015), la médecine du sommeil (Montplaisir, 2015 ; Godbout, 2015) et la psychiatrie légale (Bouchard, 2015). Comme la psychiatrie est plurielle, son histoire s'est écrite au travers des vies de personnages comme Hans Selye sur le stress (Lupien, 2015), Laurin, Gauthier et Amyot sur la psychanalyse (Reid et Amyot, 2015). Les générations se sont côtoyées et leurs écrits de l'aube (Thibault, 2015) jusqu'au crépuscule (Migneault, 2015 ; Borgeat et Dongier, 2015) se sont bousculés. Il ne s'agit donc pas d'un seul récit historique où l'éditeur aurait fait l'effort de la cohérence et de l'uniformisation, mais bien plutôt d'une juxtaposition d'histoires.

Cette réalisation n'aurait pas été possible sans une mobilisation des acteurs de notre département et de nos invités spéciaux. Et surtout sans le souvenir de l'un d'entre nous : le Dr Pierre Doucet, diplômé en médecine de l'Université de Montréal (1957), s'étant spécialisé en psychiatrie à McGill, aux États-Unis et à Paris. À son retour, il a pratiqué la psychiatrie pendant plus de 40 ans au pavillon Albert-Prévost de l'Hôpital du Sacré-Cœur, désormais CIUSSS du Nord. Il a aussi suivi, de 1963 à 1968, une formation en psychanalyse à l'Institut canadien de psychanalyse. Il pratiqua également en cabinet privé la psychanalyse et la psychiatrie. Lorsqu'il était professeur retraité de psychiatrie de l'Université de Montréal, il demeura médecin-conseil au Pavillon Albert-Prévost, où il enseigna et mena des recherches, notamment sur les impasses en psychothérapie. Il a écrit plusieurs articles et chapitres de livres pour des publications canadiennes, américaines et européennes. Dans les années 2000, il a écrit une série d'articles sur l'histoire de la psychiatrie, son expérience de résident et Camille Laurin. Après son décès, sa succession a fait un don à notre *Alma Mater*

départementale et c'est grâce à ce legs que nous avons pu concrètement nous engager dans le projet de rédaction de ce volume sur notre histoire. Le journal *L'actualité médicale* nous a permis de reproduire ses écrits que nous avons réorganisés et actualisés dans sa nomenclature pour son chapitre qui livre un point de vue personnel sur cette période de l'histoire. Faire part de ses expériences personnelles est louable, comme l'a fait d'ailleurs Albert Plante (Plante 2015).

L'histoire est trop méconnue et elle doit être défendue dans notre enseignement, nos programmes, nos discussions, nos échanges cliniques. L'histoire nous apprend le temps, la mémoire, le sens, nos limites, nos réussites et nous éclaire pour être à la fois humble et lucide. La psychiatrie a besoin de ce recul sinon elle est hautaine et elle disparaîtra comme disparaissent un jour les impostures (Stip, 2005).

Cet article n'est pas seulement un texte, mais une texture. Son tissage est constitué de la collection de propos de conteurs, de rencontres avec des personnages historiques de notre Département de psychiatrie universitaire, de la découverte et du pillage de petits écrits parsemés dans les documents et les « archivettes » de mon bureau de directeur de Département, des numéros du bulletin de l'*InfoPsy* lancé par Arthur Amyot et alimenté par François Borgeat, et de la fréquentation de la revue *Santé mentale au Québec,* créée par Yves Lecomte et Georges Aird.

Passage 1

En 1950, se réunissait à Paris le premier congrès mondial de psychiatrie dont on décida que la périodicité serait de 5 à 6 ans. Rendu à sa troisième édition, il eut lieu à Montréal en 1961. Cela donna naissance à l'Association mondiale de psychiatrie regroupant en 1977, 76 sociétés appartenant à 60 pays et rassemblant plus de 60 000 psychiatres. Plus tard s'édifiait le régime d'assurance maladie. On adopta une législation qui modifia le programme de subvention national à la santé dans le but de développer une « norme nationale minimum » de ressource dans chaque province. Parmi ces subventions existantes depuis longtemps, mais qui furent modifiées en 1948, il y avait entre autres les subventions à l'hygiène mentale pour un montant de 10 000 000 $. Elles furent, comme les autres, l'objet d'ententes fédérales-provinciales. Ces subventions devaient être consacrées au développement des ressources et à la formation du personnel à ce titre, les gouvernements devaient s'assurer le concours des facultés de médecine.

À l'Université de Montréal, c'est Émile Legrand de l'Hôpital Saint-Jean-de-Dieu (Louis-H. Lafontaine, IUSMM) et aussi professeur de psychiatrie à la faculté qui devint en 1948 l'administrateur des fonds ainsi alloués. Ces fonds servaient au développement des ressources psychiatriques hospitalières et en particulier à l'établissement de cliniques externes en psychiatrie dans divers hôpitaux généraux : Hôpital Général de Verdun, Hôpital Maisonneuve, Hôpital Ste-Jeanne-d'Arc, etc., et aussi à l'établissement de cliniques externes dans certains hôpitaux généraux où des services de neuropsychiatrie existaient déjà comme l'Hôtel-Dieu de Montréal et l'Hôpital Notre-Dame. Ces subventions servaient enfin à octroyer des bourses d'études à des candidats désireux d'obtenir des bourses psychiatriques et elles servaient à supporter le programme universitaire de l'Université de Montréal. Il est intéressant de souligner que par ce jeu de subventions provinciales-fédérales, le budget de la psychiatrie à l'Université de Montréal était le plus gros budget facultaire alors que les structures d'enseignement de la psychiatrie étaient encore embryonnaires. Le budget de la psychiatrie faisait l'envie de tous les autres départements ou chaires facultaires. Autre temps !

D'emblée, il n'y avait pas de structure départementale à la faculté de médecine à proprement parler. Il y avait des « chaires » en médecine, chirurgie, pédiatrie, obstétrique. La psychiatrie relevait de la neuropsychiatrie qui, elle-même relevait de la chaire de médecine. En outre, il n'y avait pas de programme de résidence en psychiatrie. La formation postdoctorale en psychiatrie devait s'effectuer à l'étranger, aux États-Unis pour la plupart et en France le plus souvent pour les autres. Au niveau prédoctoral, c'est-à-dire durant le cours de médecine, l'enseignement de la psychiatrie se faisait entièrement lors des stages dans les hôpitaux. Il semble toutefois qu'il y avait quelques heures d'enseignement théorique en 4e année (40 heures). Au niveau de l'internat existait un stage d'un mois qui se faisait à l'Hôpital Saint-Jean-de-Dieu. On y retrouve les Professeurs Legrand, Loignon, Pilon, Larivière, Tellier et Lahaise, tous neuropsychiatres et œuvrant aussi pour la plupart d'entre eux, en pratique privée à l'Institut Albert-Prévost. Il est à noter qu'à ce moment-là l'Institut Albert-Prévost n'était pas autorisé à accueillir des étudiants.

L'Hôpital Notre-Dame avait aussi son département de neuropsychiatrie où l'on retrouvait les Professeurs Roma Amyot et Jean Saucier ; de même, l'Hôtel-Dieu de Montréal possédait son département de neuropsychiatrie dirigé par le Professeur Antonio Barbo, où l'on y accueillait

des internes pour des stages en psychiatrie au département Ste-Rose. En résumé, avant 1950, l'enseignement théorique de la psychiatrie à l'Université même n'avait pas d'existence. Pour effectuer sa formation dans un programme de résidence, il fallait se rendre à l'étranger.

En octobre 1949 survint la mort accidentelle du Professeur Émile Legrand. Sa succession fut assurée en intérim par un comité tripartite composé des Professeurs Saucier, Larivière et Doyon.

En 1950, le Professeur Fernand Côté faisait partie du premier groupe de neuropsychiatres à passer le *fellow* du Collège Royal à l'examen écrit et oral. Le doyen Wilbrod Bonin nomma Fernand Côté, en 1951, qui venait de terminer sa formation psychiatrique après des études aux États-Unis et en France, au titre de chargé d'enseignement à la psychiatrie à l'Université de Montréal. Il aura, pour la première fois, un bureau dans les locaux de la faculté et sera assisté d'un adjoint administratif, monsieur Lacasse. Le premier programme de résidence en psychiatrie fût mis sur pied en 1952. Il s'agissait d'un programme reconnu pour un an et les stages s'effectuaient à Saint-Jean-de-Dieu ; les autres années de formation devant se faire à l'étranger. Les premiers résidents du programme de psychiatrie s'appellent Lazure, Lefebvre, Buisson, Legault et Paulhus. Aussi, pour la première fois en 1952, des cours théoriques se donnèrent à l'Université de Montréal. Les Professeurs mis à contribution pour ces cours se nomment Larivière, Cloutier, Lemieux, Fernand Côté et aussi un non-psychiatre Fernand Seguin.

En 1954, l'hôpital Maisonneuve accueille son premier résident, Marcel Lemieux, et l'année suivante, l'Institut Albert-Prévost est reconnu comme un lieu de stage.

En s'inspirant du modèle du « professeur invité », comme le fut le Professeur Masson à la chaire de pathologie de l'Université de Montréal, Fernand Côté souhaita faire venir pour un an le Dr Henri Ey. Distingué très tôt par l'élaboration d'une théorie générale des maladies mentales, l'organo-dynamisme, qui est une théorie de la conscience, il publia en 1955 dans *L'Encyclopédie médico-chirurgicale, Psychiatrie* (37005 A-10) où il consacre 10 pages à l'« Histoire de la psychiatrie. Généralités. Introduction ». Malheureusement, le projet ne se réalisera pas. Néanmoins, le Professeur Côté obtint du doyen l'accord d'une visite d'une durée d'un mois du Professeur Henri Ey. C'est à l'Institut Albert-Prévost, en 1955, que cette visite prendra forme. Bon an mal an, Fernand Coté parvint en grignotant des heures additionnelles dans le cours de médecine à développer le programme d'enseignement de la

psychiatrie au niveau du premier cycle. Toutefois, la marge de manœuvre de Fernand Côté demeurait malgré tout limitée par le directeur des études, qui était aussi le doyen de la faculté.

En mai 1957, Wilbrod Bonin, toujours doyen de la faculté, nomma Camille Laurin à titre de chargé d'enseignement de la psychiatrie à la faculté (*lecturer*), le terme de directeur du département de psychiatrie n'apparaîtra officiellement qu'en 1964 à l'occasion de la nomination de Gérard Beaudoin.

Avec l'arrivée de Camille Laurin, nous assistons à un développement considérable de l'enseignement de la psychiatrie par la mise sur pied du premier programme de « certificat d'études supérieures en psychiatrie ». Il s'agit d'un imposant programme de cours théoriques obligatoires étalé sur 3 ans à raison de 3 heures par semaine, du mois de septembre jusqu'au mois de juin. Ce certificat d'études supérieures en psychiatrie représenta un ambitieux programme théorique qui couvrait en première année toute la psychopathologie, le diagnostic et le traitement des névroses, des psychoses et des perversions ; durant la seconde année, on enseignait la neuropathologie, la neuropharmacologie, la neuroatanomie, la neurophysiologie, les psychothérapies, la méthodologie de la recherche, la génétique et le stress. Enfin, en troisième année de résidence, l'enseignement théorique portait sur la psychiatrie infantile, l'alcoolisme et les toxicomanies, la psychiatrie gériatrique, la psychiatrie transculturelle, la psychiatrie légale et la psychosomatique. Comme on le voit, rien ne semble manquer.

Les psychiatres revinrent alors des États-Unis et de France de plus en plus nombreux. Ils furent mis à contribution au fur et à mesure de leur arrivée apportant leurs connaissances spécifiques.

L'ensemble des hôpitaux du réseau fût mobilisé et rapidement, un certain engouement pour la psychiatrie se manifesta chez les étudiants en médecine. À cet enseignement théorique vint s'ajouter un enseignement clinique substantiel dans les hôpitaux, des présentations scientifiques se développèrent dans les départements hospitaliers, l'encadrement clinique devint plus structuré, les supervisions individuelles et collectives devinrent obligatoires pour chacun des résidents, des conférenciers invités de l'extérieur alimentèrent un centre d'intérêt scientifique d'année en année. Une véritable vie scientifique se développa à partir du Département universitaire jusque dans son réseau hospitalier.

De plus, l'enseignement de la psychiatrie au niveau du premier cycle connut un essor remarquable. Le doyen finit par consentir à l'élargissement significatif d'heures de cours en deuxième année

et en quatrième année de médecine. De 65 heures que comprenait l'ensemble du programme de premier cycle en 1957, il dépassera le cap des 200 heures au niveau prédoctoral en 1964. L'enseignement d'une psychiatrie psychodynamique prit une place prépondérante par opposition à la neuropsychiatrie.

Parallèlement à cet effort considérable où le Département universitaire de psychiatrie était capable de délivrer un certificat en études supérieures d'une grande qualité académique, nous assistâmes, durant cette période, à la publication en 1961 du volume intitulé *Les fous crient au secours* avec une postface de Camille Laurin, alors directeur du Département universitaire ; ce dont il est régulièrement question dans ce volume de SMQ sur notre cinquantenaire. Cette publication amènera, entre autres, la création de la Commission d'enquête Bédard, Lazure, Roberts et l'établissement en 1962 de la division des services psychiatrique du ministère de la Santé du Québec.

C'est le 1er janvier 1965 que Gérard Beaudoin entrera en fonction à titre de directeur du Département de psychiatrie, nommé par le nouveau doyen Lucien Coutu. Si la réforme majeure de l'enseignement de la psychiatrie, tant au niveau du premier cycle qu'au niveau postdoctoral, est l'œuvre de Camille Laurin, c'est à Gérard Beaudoin qu'on doit sa consolidation et son déploiement. C'est durant les deux mandats de Gérard Beaudoin, soit de 1965 à1972, que la mise en application des recommandations de la Commission Bédard amènera des retombées positives comme celle du recrutement des psychiatres. Ce recrutement se fera en bonne partie chez les omnipraticiens boursiers. Il s'agissait de candidats nombreux et de qualité qui s'inscriront dans le programme de résidence du Département de l'Université de Montréal. La réforme de l'enseignement ne fût pas vaine et le nouveau programme fonctionna au maximum de sa capacité. La recherche connaîtra elle aussi des secteurs de pointe. L'hôpital Saint-Charles-Borromée à Joliette développa un centre de recherche remarquable en psychopharmacologie avec les psychiatres Rajotte et Bordeleau. Une reconnaissance universitaire fut alors accordée à cet hôpital compte tenu de la qualité de la recherche qui s'y effectuait. En outre, à Saint-Jean-de-Dieu, Léon Tétreault développa un centre de recherche qui devint un lieu privilégié de stage pour les résidents. Nous étions alors dans la période de l'application des grandes découvertes en psychopharmacologie avec la venue du Largactil et des neuroleptiques (Stip, 2015). Même si la méthode est en grande partie la Sérendipité (Stip, 2015) les antidépresseurs font

aussi leur apparition et leur application clinique suscite de grands espoirs (IMAO, tricyclique).

En 1972, Yvon Gauthier assure la relève du directeur du Département de psychiatrie de l'Université de Montréal. Un des grands mérites d'Yvon Gauthier est d'avoir repensé le programme prédoctoral de l'enseignement de la psychiatrie dans la perspective de l'étalement de l'enseignement sur toutes les années du cours de médecine. Son influence est documentée de façon élégante dans l'article de Reid et Amyot dans ce même numéro (2015). C'est par ailleurs sous son mandat, et sensibilisé à la nécessité de la recherche en neurosciences psychiatrique, que Yvon Gauthier intégrera deux psychiatres exceptionnels Dr Jacques Montplaisir, spécialiste du sommeil et Dr Claude de Montigny, expert sur les mécanismes fondamentaux des antidépresseurs dans le cadre des professeurs plein-temps géographique (PTG). Leur laboratoire sera respectivement à l'Hôpital du Sacré-Cœur et à Louis-H. Lafontaine. C'est désormais une présence forte de la recherche clinique conduite par des psychiatres qui s'installe pour durer au Département universitaire. Le Centre de recherche de l'Hôpital Saint-Charles-Borromée de Joliette traversait une période difficile avec le décès d'un éminent chercheur et le départ d'un autre. L'Hôpital Saint-Charles-Borromée ne se verra plus assigné de résidents pour des stages cliniques et de recherche et l'Hôpital Louis-H.-Lafontaine demeurera le seul centre de recherche reconnu côté francophone pour la psychiatrie. C'est cet endroit qui sera le berceau du futur Centre de recherche Fernand-Seguin, où à mon grand plaisir je fus recruté par Yves Lamontagne et Claude Vanier.

Tableau 1

Listes des membres du Département en tant que directeurs, universitaires, ou de programme de résidence et en tant qu'artistes psychiatres en résidence

Directeurs du Département
Dr Fernand Côté, 1951-1957 ; Dr Camille Laurin, 1958-1964 ; Dr Gérard Beaudoin, 1964-1972 ; Dr Yvon Gauthier, 1972-1980 ; Dr Arthur Amyot, 1980-1988 ; Dr François Borgeat, 1988-1996 ; Dr Hugues Cormier, 1996-1998 ; Dr Sylvain Palardy, 1999-2005 ; Dr Jean Hébert, 2005-2009 ; Dr Emmanuel Stip, 2009- .
Directeurs du programme de résidence
Guy Blouin ; Dominique Scarfone ; Pierre Lalonde ; Sylvain Palardy ; Renée Roy ; Pierre Verrier ; Paul Lespérance ; Christiane Bertelli.

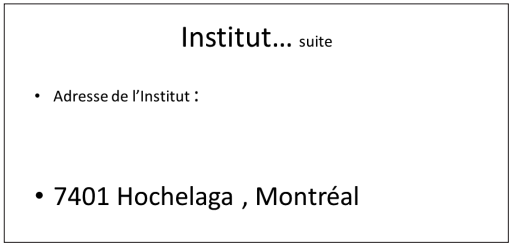
Artistes psychiatres en résidence
Pierre Leichner, 2011-2012 : http://www.leichner.ca ; Gladys Mikolajczak, 2012-2013, musique, piano ; Marie-Eve Blain-Juste, 2013-2014, cinéma ; Ouanessa Younsi, 2014-2015, poésie ; Guillaume Chaloult, 2015-2016, humour.
Chaires du Département
Chaire Eli Lilly Canada de recherche en schizophrénie : Emmanuel Stip, 2003-2013 ; Stéphane Potvin, 2014- . Chaire de recherche du Canada sur le sommeil : Jacques Y. Montplaisir, 2001- . Chaire Pfizer, Bristol-Myers Squibb, Smith Kline Beecham, Ely Lilly en psychopharmacologie : Simon Warby, 2014- . Chaire de psychiatrie légale et d'éthique biomédicale Philippe-Pinel : David Weisstub, 1993- . Chaire de recherche des Instituts de recherche en santé du Canada sur la santé mentale des femmes et des hommes : Sonia Lupien, 2008- . Chaire de recherche Marcel et Rolande Gosselin en neurosciences cognitives fondamentales et appliquées du spectre autistique : Laurent Mottron, 2008- .

Passage 2

L'histoire du Département universitaire se confond bien entendu avec celles des diverses institutions qui l'ont composé. Ainsi chacune des histoires de ces établissements apporte une version partielle, voire partiale, du tableau. C'est à la fois son intérêt et son malheur. Il aura suffi par exemple de tenter une histoire de la psychothérapie pour entrevoir comme deux pôles dans le réseau. L'un issu du fort courant psychanalytique (Pavillon Albert-Prévost) et l'autre issu de l'émergence du comportementalisme, et psychopharmacologique (Louis-H. Lafontaine) dont on décrit l'influence évolutive au sein d'un centre de recherche comme Fernand-Seguin (Pinard, 2009). Il aura fallu également se lancer dans la course à la désignation d'un institut universitaire en santé mentale pour entrevoir comme deux pôles d'influence politique sur l'académisme et donc sur l'Université.

Pouvant prendre l'apparence d'une rivalité, ces courants de pensée et d'activisme se sont illustrés par des personnages brillants comme Camille Laurin ou Frédéric Grünberg. Ce dernier ayant été recalé initialement par le premier à l'examen du Collège pour la reconnaissance de la spécialité, cela servira de trame de fonds par moment à ce qu'on appelle « la petite histoire » de ces rivalités constructives. Dr Grünberg est tellement crucial pour la vie historique du département qu'un ouvrage entier lui fût consacré en 2009 sous la forme d'un *Festschrift* : *La psychiatrie en question* (PUM, 2009). Ce mentor a fait ses études de médecine à l'Université de Montpellier, en France. Il s'est

FIGURE 1



Diapositive historique lors de la présentation *power point* du Dr Stip pour l'assemblée départementale du 9 octobre 2009 pour la création de l'IUSMM avec une adresse pour son siège social et la création d'une table des partenaires. Le dossier de la désignation d'Institut universitaire était inerte après 16 ans de discussion, plus de 56 réunions officielles, 2 refus du gouvernement, une désignation à McGill et à l'Université Laval. Suite à cette diapositive, une discussion vive ponctua la vie du Département, de la faculté et du RUISS. Finalement, en juillet 2011 une lettre du ministère annonça la désignation de l'Institut.

spécialisé en psychiatrie en Angleterre, à *l'Institute of Psychiatry* de l'Université de Londres et au *Maudsley Hospital*. Émigré au Canada en 1955, il débutera sa carrière comme psychiatre puis comme directeur des services psychiatriques du gouvernement de la Saskatchewan. Entre 1967 et 1975, il exerça dans l'état de New York où il sera désigné *Deputy Commissioner au Department of Mental Hygiene* et *Chief in Patient Psychiatric Services au Albany Medical College Hospital.* Professeur titulaire de clinique au Département de psychiatrie dont j'héritai du poste en 2000, il dirigea aussi un service de consultation en bioéthique et psychiatrie légale à l'Hôpital Louis-H. Lafontaine. Il y exercera la fonction de directeur de l'enseignement entre 1976 et 1990 (Serrano, 2003 ; Lalonde, 2009).

Dans cet ouvrage de la SMQ sur le cinquantenaire, on perçoit bien aussi, l'importance du Dr Laurin pour lequel d'ailleurs une vignette bibliographique est présentée à deux reprises : dans l'article de Reid et Amyot (2015) et dans celui de Lesage (2015). Le maintien de cette apparente redondance dans l'ouvrage permet de distinguer des nuances selon les auteurs, dont celles par exemple du côté conservateur nationaliste, en contraste avec le nationalisme international de Denis Lazure, Luc Blanchet ou Pierre Migneault, « l'épiloguiste ». Nous sommes étonnés, par ailleurs, que dans l'article de Ouanessa Younsi (2015) peu de noms surgissent dans l'exercice de désignation patrimoniale

demandée par l'auteure : pas de Fréderic Grünberg, ni de Claude de Montigny, ni de Louis Guérette, ni de Yves Lamontagne, ni de Jacques Montplaisir, ni de Gilbert Pinard, ni de Claude Vanier, ni de Brian Bexton, ni de Jean-Yves Roy comme si l'histoire de notre département n'avait pas la mémoire immédiate ou différée des visages et des noms ou comme si l'on n'osait pas encore faire de notre histoire récente et décolonisée un récit parsemé de héros et de bâtisseurs. Cela n'est, bien sûr, pas le cas de l'histoire du Département de psychiatrie de nos collègues de McGill dont le livre admirable s'intitule *Building on a Proud Past* (Sourkes et Pinard, 1995). Dans ce sens, mon initiative, en tant que directeur d'un département universitaire de commencer l'écriture patrimoniale avec cet ouvrage, rejoint mes valeurs de transmission d'un savoir. Ce savoir a été constitué autour de la clinique, de la recherche, de la pédagogie et de la politique. C'est dans notre Département qu'a été découverte la potentialisation des antidépresseurs, qu'ont été inventés de nouveaux syndromes cliniques, de nouvelles interventions thérapeutiques, des modèles explicatifs de pathologie, des reconceptualisations d'entité nosographique et des algorithmes de décisions thérapeutiques. Des exemples l'illustrent dans le tableau 2.

Passage 3 : Consolidation de la recherche et enjeu des débuts d'une psychiatrie translationnelle

En 1968 on inaugura les nouveaux locaux de l'Hôpital Saint-Jean-de-Dieu qui comprenaient des chambres et des aires de vie pour les malades. Cette unité moderne, dont le but était de démontrer l'impact de la qualité de vie matérielle et sociale sur l'évolution de la maladie faisait évidemment contraste avec le reste de l'hôpital. Les axes de recherche se précisèrent également : psychopharmacologie, phénoménologie psychiatrique, recherche opérationnelle. Le Dr Robert Elie, pharmacologue, fut recruté et développa l'électrophysiologie. Les travaux en collaboration avec la France débutèrent et le Professeur Pichot de l'Hôpital Sainte-Anne, de l'Université de Paris, fut reçu. En 1970 le conditionnement opérant par l'économie de jetons fut évalué en psychologie par Trudel et Boisvert. Le Dr Yves Lamontagne qui poursuivait sa formation en thérapie comportementale à l'Institut de Psychiatrie à Londres avec Isaac Marx fut recruté en 1972. Lui, qui deviendra le président du Collège des médecins du Québec, débuta même en étudiant les effets de la marijuana et fut subventionné par le gouvernement fédéral. Le Dr Yves Lamontagne devint le directeur

TABLEAU 2

Exemples de réalisations significatives de professeurs du Département

Professeurs	Création/ découverte	Nom	Année	Usage
Emmanuel Stip, Amal Abdel Baki	Algorithme	QUAPAPLE	2012	Utilisation des antipsychotiques longue action
Kieron O'Connor	Echelle	STOP	2015	Questionnaire TOC
Guy Chouinard	Échelle	ESRS	2005	Mesure des signes extrapyramidaux
Jean Séguin	Échelle	a) DTA (Dépistage des troubles anxieux) b) CAP (Comportements anxieux au préscolaire)	1999	Instrument de dépistage des troubles anxieux chez les a) parents b) préscolaires
Jean Séguin, Mark Freeston	Échelle	Quest sur Santé Mentale et Inadaptation Adolescence	2013	Mesure du comportement des enfants/ados
Emmanuel Stip	Échelle	SSTICS	2003	Mesure des plaintes cognitives dans la schizophrénie
Patricia Conrod	Échelle	SURPS	2004	Dimensions de personnalité impliquées dans abus de substances
Dominique Scarfone	Modèle	L'Impassé	2014	Temporalité psychique
Laurent Mottron	Modèle	*Enhanced Perceptual Functioning*	2006	Modèle de l'Autisme
Graciela Pineyro	Modèle	Système de classification des opiacés basé sur des signatures signalétiques pluridimensionnelles	2014	Signatures signalétiques opiacées in vitro prédisent les signatures in vivo
Laurent Mottron	Modèle	Cartographie véridique	2009	Autisme
Laurent Mottron	Modèle	Gâchette-seuil-cible	2014	Autisme
Kieron O'Connor	Modèle	Constructionisme CBT	2015	Autisme
Jean Seguin	Modèle	Modèle développe-mental et transactionnel de la fonction exécutive dans les troubles extériorisés et antisociaux	2015	Modèle théorique visant à guider les recherches futures et interventions
Jean Seguin	Méthode	Mesurer l'écart entre des indices de fonctionnement frontal et limbique	2009	Mieux expliquer et prédire les conduites à risque 11-25 ans
Vincenzo Di Nicola	Modèle	Pédagogie de l'évènement	2014	Lecture philosophique du trauma
Jean Imbeault	Modèle	*Remake*	2012	Lecture de film
Olivier Farmer, Paul Lespérance	Modèle	Psychiatrie urbaine	2014	Organiser une psychiatrie de la rue
Emmanuel Stip, Vincent Rialle	Modèle	Remédiation cognitive environnementale	2005	Remédiation cognitive utilisant l'ambiance technologique

Emmanuel Stip, Pierre Léouffre, Jean-Michel Beau, Marie Josée Poulin	Société Savante	*Platypus Society*		
Marie-Andrée Bruneau, Emmanuel Stip	Syndrome clinique	Syndrome du métronome	1998	Forme de dystonie tardive (Pise) sous clozapine
Guy Chouinard	Syndrome clinique	Psychose d'hypersensibilité	1980	Psychose due à une supersensibilité des récepteurs liés au traitement
Emmanuel Stip	Traitement	Dystonie tardive toxine botulinique	1992	Premier traitement de dystonie tardive cervicale par toxine botuinique
François Lespérance	Traitement	Omega 3 dans dépression majeure	2010	Traitement pour dépression majeure ; bénéfique sur forme anxieuse
Claude de Montigny	Traitement	Potentialisation des antidépresseurs avec le lithium	1981	Traitement des dépressions réfractaires
Patricia Conrod	Traitement	Preventure/CoVenture http://co-venture.ca/	2004	Prévention de l'usage de substances
Sonia Lupien	Traitement	Dé-stresse et progresse http://www.stresshumain.ca/detresseetprogresse.html	2009 ?	Gestion du stress à l'adolescence
Vincenzo DiNicola	Transfert de connaissance	*Letters to a young therapist*	2011	Transmettre la psychothérapie
David Weisstub	Transfert de connaissance	Journal : *International Academy of Law and Mental Health*		Domaine de la psychiatrie légale
Emmanuel Stip, Jean Caron	Transfert de connaissance	Revue *Santé mentale au Québec*	2013	Dimension psychosociale de la psychiatrie
Frédérique Millaud	Transfert de connaissance	Revue : *Psychiatrie et violence*	2008	Violence
Mona Gupta	Transfert de connaissance	*Is evidence-based psychiatry ethical ?*	2014	Modèle critique de l'*Evidence based psychiatry*
Pierre Lalonde	Transfert de connaissance	« Le Lalonde & Grünberg » 4 éditions		Manuel de psychiatrie
Kieron O'Connor	Transfert de connaissance	*Clinical Handbook for obsessive compulsive disorder*	2012	Manuel de psychopathologie
Pierre Drapeau	Transfert de connaissance	Ciné-illusion	1998-2015	Analyse de films
Albert Plante	Modèle	Le facteur Psy au golf	1994, 2003	Le Golf c'est dans la tête
Jean Charles Crombez	Modèle	ECHO	2003, 2006, 2007	Méthode et communication expérientielle
Valérie Mongrain	Modèle	Epigénétique de la privation de sommeil	2014	Impact de la privation de sommeil sur l'épigénome dans le cortex cérébral

du service de recherche au départ du Dr Léon Tétreault pour l'Université de Sherbrooke en 76. À cause du manque d'appui de poste de professeur à l'Université de Montréal, l'unité de recherche s'affilia à l'Institut national de la recherche scientifique (INRS – Université du Québec). C'est à ce moment-là qu'on évalua les substances de dopage pour les Jeux olympiques en 1976. Puis, Denis Lazure nommé directeur général de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine en 1975 remit en question la direction du Dr Léon Tétreault dont le salaire était assuré par l'INRS-santé. L'unité de recherche hospitalière fut alors séparée de l'INRS et sa direction fut confiée au Dr Yves Lamontagne qui devint aussi Professeur titulaire au département de psychiatrie. Cette direction du Département, précédant celles des Drs Maurice Ohayon, Jacques Montplaisir puis Hugues Cormier, conduira à la construction d'un nouveau bâtiment qui devint le Centre de recherche Fernand-Seguin au milieu des années 90 grâce au montant d'argent recueilli par la Fondation des Maladies mentales dont le Dr Lamontagne était le leader.

Avant cela, le Centre comprenait déjà d'éminents pharmacologues avec Guy Chouinard à mi-temps, Claude de Montigny en neuropharmacologie clinique et fondamentale des maladies affectives et Réjean Fontaine sur les troubles anxieux. Le Centre recruta également plusieurs chercheurs en recherche fondamentale notamment Karen Dewar et Richard Brière sous le leadership de Tomas Reader, professeur en sciences neurologiques à l'Université. Pierre-Paul Rompré expert des neuropeptides, des systèmes de récompense et des modèles d'addictions, Graciela Pineyro, disciple indirecte de Claude de Montigny dans la tradition des études des mécanismes des antidépresseurs, comme Pierre Blier (McGill, Ottawa) et Guy DeBonnel (IPPM), Sandra Boye et Richard Warren enrichirent l'axe des sciences fondamentales. Pierre-Paul Rompré assuma d'ailleurs de 1990 à 2003 une responsabilité importante à différents hauts niveaux dans la direction scientifique du centre. Pierre-Paul Rompré, Marie Dumont et Roger Godbout furent les créateurs de l'option psychiatrique du programme Msc-Ph. D. en sciences biomédicales qui compte désormais plus de 40 étudiants tandis que le programme de résidence compte 64 résidents. Ce qui fait un département avec 100 étudiants en post-gradués.

Trois erreurs de notre Département sont à mon avis significatives et le contexte des décisions dont elles émanent est complexe et pluriel : les départs de Claude de Montigny, de la banque de cerveau et le mauvais continuum de l'intégration des experts en recherche fondamentale et animale.

Claude de Montigny a étudié d'abord la médecine à l'Université de Montréal. Au début des années 70, il entreprend au même endroit un doctorat en neuroscience avec un chercheur de grande réputation, Yves Lamarre. Puis, en 1976, il effectue un stage postdoctoral à l'Université Yale où il travaille étroitement avec George Aghajanian qui dirige à l'époque l'un des meilleurs laboratoires d'électrophysiologie au monde. À son retour à Montréal, en 1977, il est engagé à titre de chercheur et clinicien dans le Département de psychiatrie à Louis-H. Lafontaine et devient membre du Centre de recherche en neuroscience de l'Université de Montréal. Il passait 3 jours dans son laboratoire et 2 autres jours dans une unité clinique à Louis-H. Lafontaine, démontrant le grand potentiel à être un chercheur clinicien et d'avoir une véritable pensée « translationnelle » : entouré par des cliniciens hors pair comme Gérard Cournoyer, Raymond Morissette et Frederic Grünberg, il pensa à ajouter le lithium au traitement antidépresseur par tricyclique chez les patients dépressifs résistants ; ceci en raison de la capacité du lithium à augmenter la neurotransmission de la sérotonine. Son hypothèse fut validée. Son premier article fut publié en 1981 (De Montigny). Dix ans plus tard, en 1987, l'Université McGill le courtisa afin qu'il vienne travailler de l'autre côté de la montagne. Il y fonda alors l'Unité de neurobiologie psychiatrique. Il y restera jusqu'à sa retraite. Il gardera cependant des liens avec le Centre de neuroscience de l'UdeM en co-supervisant des étudiants. C'est ainsi que jeune chercheur et étudiant en sciences neurologiques sur la décision lexicale dans la dépression majeure avec André Roch Lecours et Yves Joanette, j'eus à réécrire de A à Z mon mémoire dont la première version l'avait très justement irrité (Stip, 1994). Son départ de l'Université de Montréal pour McGill fait partie de l'histoire.

L'autre départ fût celui de la banque de cerveau du Centre de recherche Fernand-Seguin vers le Douglas, banque qui avait été gérée ente autre par Karen Dewar. Le troisième départ, et celui-ci sous mon mandat universitaire, fût celui des chercheurs fondamentaux Pierre-Paul Rompré, Gracila Pineyro, la regrettée Sandra Boye et Richard Warren qui bien que déménageant leur laboratoire de Fernand-Seguin vers d'autres sites du réseau demeurèrent à part entière professeurs chercheurs à l'Université de Montréal. Ces trois mouvements traduisent à mon avis une ambivalence à maintenir le lien au sein de notre Département entre la neuroscience et la psychiatrie, alors que l'intégration véritable réclame un continuum en recherche. L'un des scénarios d'ailleurs lors de la création d'un département de neuroscience à

TABLEAU 3

Exemples de publications des professeurs du Département actuel dans des revues scientifiques de fort impact

Professeurs	***Nature***	***Science***	***Am J Psychiatry***	***JAMA***	***Br J Psychiatry***	***Lancet***	***N Engl J Med***	***PNAS***	***Mol Psychiatry***	***Biological Psychiatry***	***Brain***	***Arch Gen Psychiatry***
Sonia Lupien	2		1					1		4	1	2
Jacques Montplaisir	1		1	2		3				1	2	
Sheilagh Hodgins			2		3	2			2	1	1	7
Jean Séguin			1		1	2		1	1			5
Laurent Mottron	1								2	4	3	
Patricia Conrod	1	1	3						3	1		4
François Lespérance			1	5		2				2		3
Emmanuel Stip			1		3		1			2		1
Tore Nielsen	1									1		
Marie Dumont			1			1				1	1	
Kieron O'Connor			1		2					2		
Lan Xiong	2						3		2	1		
Nancy Frasure-Smith			1	6		2			2	3		2
Catherine Herba			1									1
Linda Booij					1				2	3		
Roger Godbout										2	1	
TOTAL	8	1	14	13	10	12	4	2	14	28	9	25

la faculté de médecine était celui d'un département unique Psychiatrie-Neuroscience. À l'origine pourtant du Département de psychiatrie, citions-nous plus haut, la clinique et l'enseignement de la psychiatrie étaient menés par des neurologues…

Il a fallu un effort de différentiation ou d'individuation de la psychiatrie de la neurologie pour qu'elle existe. Par excellence, la discipline est devenue biopsychosociale. Ce modèle biopsychosocial, très présent dans les différentes éditions du *Manuel de Psychiatrie* de notre département (voir le chapitre Lalonde 2015), est remis en question récemment dans un article incontournable du Lancet (Cabaniss, Moga et Oquendo, 2015).

Passage 4 : Psychothérapies

C'est également au Centre de recherche Fernand-Seguin que furent recrutés, sous l'impulsion des Drs Lamontagne et Grünberg, les psychologues chercheurs Kieron O'Connor, André Marchand (UQAM), Stéphane Guay, Louise Turgeon et Ariel Stravinsky puis, dans la même veine, Frederick Aardema et Marc Lavoie. La recherche en thérapie cognitive s'appliqua alors aux divers champs psychopathologiques : TIC, TAC, TOC, troubles délirants, dysmorphophobie, phobies spécifiques, sociales. Aux meilleures des époques, les psychologues Ph. D. et psychiatres formaient des couples de recherche clinique extrêmement féconds en termes de productivité scientifique. O'Connor fut ainsi l'un des premiers à proposer un modèle de continuum Obsession-Délire. Dre Thanh-Lan Ngô à l'Hôpital du Sacré-Cœur, de retour de son *fellowship* en Angleterre, s'investit également, continuant la tradition de TCC de Louis Chaloult et Jean Goulet et solidifia l'intégration du *Mindfulness*, TCC de troisième génération (Ngô, 2014) dans le champ psychothérapeutique. En même temps, Hugues Cormier introduisait ce champ du *Mindfulness* au sein de l'Université de Montréal et dans l'aide aux étudiants. Devant cet essor et pour aller dans le sens de l'intégration, ne sait-on pas en effet qu'il existe une véritable neuroscience du *Mindfulness* (Tang, Hölzel et Posner, 2015).

Le domaine de la psychothérapie n'a pas été si malmené dans notre enseignement que cela et les psychiatres sont encore très formés et spécialistes de la psychothérapie. Non seulement psychodynamique (Reid et Amyot, 2015), cognitive (O'Connor), motivationnelle (Chanut), dialectique, etc., la psychothérapie s'est vue parfois « encabannée » dans des services spécialisés, engendrés par les organisations de soins par

programmes spécialisés comme à HSCM et l'IUSMM. L'une des figures les plus marquantes de notre département s'était faite le chantre de l'opposition à la surspécialisation des programmes. Il a été le psychiatre, psychothérapeute le plus précieux auprès des résidents pour la préparation des examens du Collège grâce à un séminaire hebdomadaire complété par une célèbre publication *Le Compte à rebours :* Louis Guerette. Défaillante, l'Université ne lui a jamais accordé une reconnaissance à la mesure de ses talents d'enseignant hors du commun (Dubreucq, 2003). Son nom demeure avec le prix d'écriture Louis-Guérette récompensant depuis 2004 le meilleur texte psychiatrique écrit par un résident. Défenseur déterminé d'une approche globale de la psychiatrie générale, il reste un modèle au CHUM comme ailleurs dans toute la Province de l'enseignant intégrateur et transmetteur des connaissances. Enfin, il est intéressant, dans le contexte de la réflexion sur la psychothérapie et de son accès de revenir sur la période évoquée dans le chapitre de Reid et Amyot (2015). En effet, en ce qui concerne la psychanalyse, la Société psychanalytique de Montréal (SPM) se vit dès le début exposée au défi de la création du régime d'assurance-maladie du Québec. Les psychanalystes-médecins du Québec durent alors se prononcer sur le caractère médical ou non médical de la psychanalyse (Vigneault, 2001). Le paiement par le gouvernement des analyses conduites par les psychiatres, et par conséquent l'éventualité de deux catégories d'analystes engendrait un nouveau et sérieux questionnement. « Suffisamment sensibilisés aux obstacles qui surgissent quand l'analyse ne rencontre aucune butée, aux interventions de l'État, et estimant qu'il serait devenu pratiquement impossible que les non-médecins puissent faire de l'analyse, à la suite de vifs débats, la SPM et la *Quebec English Society* affirmèrent courageusement le caractère non médical de la psychanalyse ». La *Toronto Psychoanalytic Society* fit un choix inverse.

Impassé ou retrouvailles

À l'évidence, il ne peut y avoir de conclusion à une introduction sur notre histoire départementale et il n'est déjà pas difficile d'y percevoir des défauts : non exhaustive, subjective et anecdotique. J'en prends la responsabilité. L'ensemble des chapitres de ce volume spécial de SMQ permet cependant un questionnement et notre rôle à la direction universitaire est de laisser un esprit ouvert sur cette pluralité. La psychiatrie, si elle ne disparaît pas, du fait de l'évolution du contexte économique et scientifique se tourne vers un avenir rempli de défis

cruciaux (Taylor, 2013 ; Gupta, 2014 ; Kandel, 2005). En même temps qu'il est nécessaire de mieux former les psychiatres en neuroscience, toxicomanie, il est indispensable d'introduire avec plus de conviction les sciences humaines en médecine, comme dans l'exemple de notre initiative des « psychiatres-artistes en résidence » (voir Tableau 1). On sait par exemple que la psychothérapie est pratiquement aussi efficiente que la psychopharmacologie (Huhn *et al.*, 2014). Ces défis rappellent le début de son histoire avec l'interface neuropsychiatrie. Je prendrai trois exemples de scientifiques et d'un psychiatre qui m'influencent dans ma confiance en la discipline : Francesco Varela, Stanislas Dehaene et Karl Deisseroth. Le premier est neurophénoménologue, le second cognitiviste de la conscience et le troisième optogénéticien. Il faut les lire vite et bien. Cependant les mots clés de notre histoire comprennent autre chose : les humanités, la santé mentale globale (Haïti : Nguyen, 2015), la remédiation cognitive, les classifications et les dimensions, l'eSanté et la simplexité. Paradoxalement et personnellement, je ne pense pas que ce sera le Collège Royal, avec ses normes dont certaines sont saugrenues, que personne ne veut critiquer et qui en fait, au contraire de tous les organismes de la Province ou du Canada, n'est pas évalué en tant que tel par un jury externe, indépendant et non menacé par les agréments inspirant la condescendance et parfois la chafouinerie, qui fera évaluer la Psychiatrie. Il faut oser l'écrire car les psychiatres sont des libres penseurs et ils devront s'investir plus dans la Politique, car nous avons trop d'interface avec la société dans son ampleur et trop d'interaction bénéfique avec le transdisciplinaire. Le Département continuera à former des psychiatres, ces ornithorynques de la médecine, ces spécialistes inclassables, car l'esprit humain est multiple et qu'il faut bien des gens pour s'y perdre. Ainsi va l'histoire.

RÉFÉRENCES

Borgeat, F. et Dongier, M. (2015) Le changement de nos valeurs et certitudes au long de ce demi-siècle. *Santé mentale au Québec, 40*(2).

Bouchard, A. M., Morissette, L. et Millaud, F. (2015). L'Institut Philippe Pinel et le département de psychiatrie : des parcours intriqués. *Santé mentale au Québec, 40*(2).

Cabaniss, D. L., Moga, D. E. et Oquendo, M. A. (2015). Rethinking the biopsychosocial formulation. *The Lancet, 2*(7), 579-581.

Doucet, P. (2015). Devenir psychiatre au Québec dans les années 1950-60. *Santé mentale au Québec, 40*(2).

Dubreucq, J. L. (2003). In memoriam Louis Guérette (1942-2003). *Santé mentale au Québec*, 28(2), 11-13.

Gignac, M., Boileau, B., Bedwani, Ch., DiNicola, V. et Gauthier, Y. (2015). La croisée des chemins, 50 ans de soins aux enfants. *Santé mentale au Québec, 40*(2).

Godbout, R.(2015). Une approche clinique des troubles du sommeil en pédopsychiatrie. *Santé mentale au Québec, 40*(2).

Gupta, M. (2014). *Is evidence-based psychiatry ethical?* Oxford, UK : Oxford University press.

Huhn, M., Tardy, M., Spineli, L. M., Kissling, W., Förstl, H., Pitschel-Walz, G., … Leucht, S. (2014). Efficacy of pharmacotherapy and psychotherapy for adult psychiatric disorders : a systematic overview of meta-analyses. *JAMA Psychiatry, 71*(6), 706-15.

Imbeault, J. (2012). *Remake*. Paris, France : Éditions de l'Olivier.

Kandel, E. R. (2005). *Psychiatry, Psychoanalysis, and the New Biology of Mind*. Arlington, VA : APA.

Lalonde, P., Lesage, A., Nicole, L. (2009). *La psychiatrie en question. Choix de textes en hommage au Professeur Frédéric Grunberg.* Montréal, Canada : PUM.

Lalonde, P., Lesage, A., Nicole, L., Lepage, J., Boudreault, L. (2009). Qui était Frederick Grunberg ? Dans *La psychiatrie en question.* Montréal, Canada : PUM.

Lalonde, P. (2015). La psychiatrie au Québec : autrefois/maintenant. *Santé mentale au Québec, 40*(2).

Lesage, A. (2015). 50 ans de service public pour les politiques et l'organisation des services de psychiatrie communautaire au Québec. *Santé mentale au Québec, 40*(2).

Lupien, S. (2015) L'histoire de la science du stress : de Hans Selye à la découverte des anti-inflammatoires. *Santé mentale au Québec, 40*(2).

Montplaisir, J. (2015). La médecine du sommeil : 1965-2015. *Santé mentale au Québec, 40*(2).

Mottron, L. (2015). Considérations sur la place de la psychiatrie en autisme, à partir de l'histoire récente des rôles professionnels vis-à-vis de l'autisme au Québec. *Santé mentale au Québec, 40*(2).

Ngô, T. L. (2013). Revue des effets de la méditation de pleine conscience sur la santé mentale et physique et sur ses mécanismes d'action. *Santé mentale du Québec. 38*(2), 19-34.

Paquette, I., Amyot, A. et Létourneau, G. (2015). L'éclosion de la gérontopsychiatrie à l'Université de Montréal, une histoire à découvrir. *Santé mentale au Québec, 40*(2).

Perreault, I. (2015). La folie, c'est de n'avoir pas d'autres normes que soi-même : la psychiatrie au cours de l'après-guerre au Québec. *Santé mentale au Québec, 40*(2).

Pinard, G., Elie, R. et Lupien, S. (2009). *50 ans de culture scientifique francophone. La Psychiatrie en question*. Montréal, Canada : PUM.

Plante, A. (2015). *Il parlait aussi aux enfants*. Montréal, Canada : Quebec-Livres.

Reid, W. et Amyot, A. (2015). Le rôle de la psychanalyse dans l'histoire du département de psychiatrie de l'Université de Montréal. *Santé mentale au Québec, 40*(2).

Scarfone, D. (2014) L'impassé, actualité de l'inconscient. *Revue française de psychanalyse,* 78, 1357-1428.

Serrano, M. (2003). In memoriam Frederic Grunberg. *Santé mentale au Québec*, *28*(2), 9-10.

Sourkes, T. L., et Pinard, G. (1995). *Building on a Proud Past : 50 Years of Psychiatry at McGill.* Montreal, Canada : Department of Psychiatry, McGill University.

Stip, E. (2005). « La psychiatrie sans influence : schizoanalyse au bord de la fenêtre ». *Santé mentale au Québec*, *30*(1), 149-164.

Stip, E., Lecours, A. R., Chertkow, H., Elie, R. et O'Connor, K. (1994) Influence of affective words on lexical decision task in major depression. *J Psychiatry Neurosci*, *19*(3), 202–207.

Stip, E. (2009) Is it normal to be psychotic ? Dans *La Psychiatrie en question.* PUM. 187-199.

Stip, E. (2015). Who pioneered the use of antipsychotics in North America ? *Can J Psychiatry*, *60*(3 Suppl 2), S5-S13.

Thibault, A. (2015). Cinquante ans de résidence : de la nécessité et de la pertinence de l'Association des Résidents de Psychiatrie de l'Université de Montréal. *Santé mentale au Québec, 40*(2).

Tang, Y. Y., Hölzel, B. K. et Posner, M. I. (2015). The neuroscience of mindfulness meditation. *Nature Reviews Neuroscience,* 16, 213–225.

Taylor, M. A. (2013). *Hippocrates Cried. The Decline of American Psychiatry.* New York, NY : Oxford University Press.

Vigneault, J.(2001). Histoire de la psychanalyse au Canada. *Filigrane*, *10*(2), 7-27.

Wallot, H.(2015). D'une tutelle à l'autre : l'avenir du Centre hospitalier Louis-H. Lafontaine ? *Santé mentale au Québec, 40*(2).

Wallot, H.(2015). De L'École Gamelin à Rivière-des-Prairies : de la cassure du château à sa restauration ? *Santé mentale au Québec, 40*(2).

Wilhelmy, M. (2015). Devenir psychiatre en 2015. *Santé mentale au Québec, 40*(2).

Younsi, O. (2015). Histoire vécue, histoire transmise : regards de psychiatres sur l'évolution du Département de psychiatrie de l'Université de Montréal. *Santé mentale au Québec, 40*(2).