

# Psychologie

volume 27  
numéro 04  
juillet 10

Le magazine de l'Ordre des psychologues du Québec

QUÉBEC

## > Le Congrès 2010

Une rencontre  
dynamique entre  
professionnels  
qualifiés

**PROGRAMME COMPLET  
À L'INTÉRIEUR**

LES FAITS SAILLANTS DU CONGRÈS  
UNE ENTREVUE AVEC LE D<sup>R</sup> MICHAEL J. LAMBERT

LE NOUVEAU CONSEIL D'ADMINISTRATION  
DE L'ORDRE

**PORTRAIT**  
RAYNALD GOUDREAU,  
UN GESTIONNAIRE D'APPROCHE HUMANISTE

# Psychologue en pratique privée?

## Des protections adaptées à vos besoins: **c'est réglé.**

### Des protections complètes

- Pour votre local et vos biens professionnels
- Pour les pertes de revenus que vous pourriez subir à la suite d'un sinistre
- Pour les pertes de documents importants (dossiers clients, livres de référence, etc.)
- Pour votre responsabilité civile

### Des économies avantageuses

- Réduction exclusive de 10 %\* sur votre assurance biens professionnels
- Réduction additionnelle si votre local est protégé par un système d'alarme

\* Réduction exclusive aux membres de l'OPO



L'assurance multirisque : une réponse parfaite à vos besoins



**La Capitale**  
assurances générales

Cabinet en assurance de dommages

**1 800 644-0607**

[www.lacapitale.com](http://www.lacapitale.com)

# RÉGIME D'ASSURANCE COMPLET POUR LES MEMBRES DE L'OPQ



## PRENEZ DE L' ASSURANCE



ORDRE DES  
PSYCHOLOGUES  
DU QUÉBEC

En tant que membre de l'**Ordre des psychologues du Québec**, vous avez accès à un régime d'assurance conçu expressément pour vous.

Vous pourrez profiter d'un taux de groupe privilégié très avantageux et vous y trouverez toutes les protections étendues dont vous avez besoin :

- assurance invalidité
- assurance maladies graves
- assurance frais généraux de bureau
- assurance vie
- assurances médicaments et soins de santé complémentaires
- assurance soins dentaires
- assurance voyage
- assurance frais d'optique

Alors, il n'y a pas à hésiter, communiquez avec **Dale Parizeau Morris Mackenzie** sans plus tarder en composant sans frais le

**1 800 361-8715**  
[dpmm.ca/opq](http://dpmm.ca/opq)

MONTRÉAL | GATINEAU | JONQUIÈRE | QUÉBEC | TORONTO

### **Vous avez tout à y gagner!**

*Ce programme est le seul programme recommandé par l'Ordre, et Dale Parizeau Morris Mackenzie en est le distributeur exclusif.*

Dale  
Parizeau  
Morris  
Mackenzie



CABINET DE SERVICES FINANCIERS

## > Tout sur le Congrès 2010

En plus du programme inséré à cette édition, consultez les pages spéciales consacrées au Congrès de l'Ordre!

**20\_ Conférence d'ouverture par le Dr Louis Georges Castonguay**

*La psychothérapie repose sur l'alliance... chercheurs-praticiens*

**21\_ Grandes conférences matinales : démarrer la journée en beauté!**

*Avec le Dr Jean-Bernard Trudeau, directeur des services professionnels et hospitaliers à l'Institut universitaire en santé mentale Douglas, le vendredi 29 octobre et Camil Bouchard, professeur de psychologie le samedi 30 octobre*

**23\_ Cérémonie des Prix de l'Ordre : souligner l'excellence de la profession!**

*Lors de la soirée du vendredi 29 octobre, dans la salle Le Parlementaire située dans la cour intérieure de l'hôtel du Parlement*

**24\_ Entrevue avec le formateur Dr Michael J. Lambert, professeur de psychologie à l'Université Brigham-Young**

*Un outil facile pour mesurer la réponse d'une psychothérapie : l'OQ-45*

INSCRIVEZ-VOUS DÈS MAINTENANT POUR RÉSERVER VOTRE PLACE AUX ATELIERS AUXQUELS VOUS DÉSIREZ ASSISTER. POUR CE FAIRE, REMPLISSEZ LE FORMULAIRE EN LIGNE AU [WWW.ORDREPSY.QC.CA](http://WWW.ORDREPSY.QC.CA) OU CELUI QUI SE RETROUVE À LA FIN DU PROGRAMME QUE VOUS TROUVEREZ À L'INTÉRIEUR.

### Assemblée générale annuelle le jeudi 28 octobre à 16 h 30

C'est dans le cadre du Congrès 2010, sur les lieux de l'hôtel Hilton, que se tiendra la prochaine assemblée générale annuelle de l'Ordre. Tous les psychologues sont invités à y prendre part, même ceux qui ne sont pas inscrits au Congrès. L'activité sera suivie de la conférence d'ouverture du Dr Louis Georges Castonguay.



**Sources Mixtes**  
Groupe de produits issu de  
forêts bien gérées et d'autres  
sources contrôlées

Cert no. XXX-XXX-000  
[www.fsc.org](http://www.fsc.org)  
© 1996 Forest Stewardship Council

Ce magazine est imprimé sur un papier certifié Éco-Logo, blanchi sans chlore, contenant 100% de fibres recyclées post-consommation, sans acide et fabriqué à partir de biogaz récupérés.



# \_ sommaire

## 07\_ Éditorial

De belles rencontres

## 09\_ Affaires juridiques

Le point sur différents dossiers en cours

## 11\_ Formation continue

Les psychologues sont de grands consommateurs de formation continue

## 13\_ Déontologie

Règlement des dossiers d'enquête pour l'exercice financier 2009-2010

## 16\_ Les psychologues qui composent le conseil d'administration de l'Ordre pour l'année 2010-2011

## 19\_ Nouveautés à propos du site Web de l'Ordre

## 30\_ Portrait : Raynald Goudreau

Un gestionnaire d'approche humaniste

## 34\_ La supervision clinique selon l'approche orientée vers les solutions

## 38\_ Vient de paraître

## 39\_ Tableau des membres

## 41\_ Petites annonces

## 42\_ La recherche le dit

*Psychologie Québec* est publié six fois par année à l'intention des membres de l'Ordre des psychologues du Québec. La reproduction des textes est autorisée avec mention de la source. Les textes publiés dans cette revue sont sous la seule responsabilité de leurs auteurs et n'engagent en rien l'Ordre des psychologues du Québec. L'acceptation et la publication d'annonces publicitaires n'impliquent pas l'approbation des services annoncés. Pour faciliter la lecture, les textes sont rédigés au masculin et incluent le féminin.

### Dépôt légal

Bibliothèque nationale du Québec  
Bibliothèque nationale du Canada  
ISSN 0824-1724

Envoi en poste publication,  
numéro de convention 40065731

**Rédactrice en chef** :: Diane Côté

**Comité de rédaction** ::  
Rose-Marie Charest, Nicolas Chevrier

**Rédaction** :: Krystelle Larouche

**Publicité** :: David St-Cyr  
Tél. :: 514 738-1881 ou 1 800 363-2644  
Télécopie :: 514 738-8838  
Courriel :: [psyquebec@ordrepsy.qc.ca](mailto:psyquebec@ordrepsy.qc.ca)

**Conception graphique et production** ::  
Quatuor Communication

### Abonnements ::

*Membres OPQ* :: gratuit  
*Non-membres* :: 40,50 \$ / 6 numéros (taxes incluses)  
*Étudiants* :: 25,50 \$ / 6 numéros (taxes incluses)

**Ordre des psychologues du Québec**  
1100, avenue Beaumont, bureau 510  
Mont-Royal Qc H3P 3H5  
[www.ordrepsy.qc.ca](http://www.ordrepsy.qc.ca)

# Psychologie

QUÉBEC

**Dates de tombée des annonces publicitaires** ::  
Septembre 2010 : 23 juillet 2010  
Novembre 2010 : 24 septembre 2010



UNE FORMATION À LA  
PSYCHOTHÉRAPIE BRÈVE  
INTÉGRANT PLUSIEURS COURANTS :

UNE APPROCHE OUVERTE  
QUI VOUS OFFRE :

### LA FORMATION CONTINUE

- ◆ Programme offert sur 2 ans, 9 journées/an (de septembre à juin)
- ◆ Alternance de journées de formation et de journées de supervision de groupe

**LA PREMIÈRE ANNÉE :** Apprentissage des notions et des habiletés de base propres aux interventions de la thérapie orientée vers les solutions et de la thérapie brève stratégique, afin d'acquérir les outils permettant de traiter la majorité des cas susceptibles de se présenter en consultation.

**LA DEUXIÈME ANNÉE :** Intégration des approches narratives et utilisation du langage analogique. Approfondissement de la perspective constructiviste.

UNE ÉQUIPE DE  
FORMATION RIGOUREUSE,  
CRÉATIVE ET EFFICACE



#### DIRECTEURS ET FORMATEURS

- ◆ JOSÉE LAMARRE, PSYCHOLOGUE
- ◆ ANDRÉ GRÉGOIRE, PSYCHOLOGUE

#### COLLABORATRICES INVITÉES

- ◆ Brigitte Lavoie, psychologue
- ◆ Christine Archambault, travailleuse sociale

- ◆ Thérapie orientée vers les solutions
- ◆ Thérapie brève stratégique (Palo Alto)
- ◆ Thérapie éricksonienne
- ◆ Approche narrative

- ◆ un cadre de référence clair pour comprendre et intervenir efficacement;
- ◆ la clé d'une utilisation optimale des ressources du thérapeute et du client;
- ◆ un allègement du travail thérapeutique grâce à une alliance collaborative avec le client;
- ◆ un regain d'enthousiasme et d'espoir dans le travail clinique.

### LA FORMATION À LA CARTE AUTOMNE 2010

NOUS VOUS PROPOSONS DES SESSIONS  
DE FORMATION CIBLÉES.

- ◆ **Approche narrative : pour réécrire des histoires de vie**  
24 et 25 septembre 2010
- ◆ **Dépression(s) : de nouvelles possibilités pour sortir de l'impasse**  
8 octobre 2010
- ◆ **Interventions orientées vers les solutions**  
15 et 16 octobre 2010
- ◆ **Trauma et pertes : au-delà de la résilience**  
5 novembre 2010
- ◆ **Thérapie de couple : une approche brève orientée vers les solutions**  
26 novembre 2010
- ◆ **Interventions stratégiques et interactionnelles**  
10 et 11 décembre 2010

LE CENTRE DE PSYCHOTHÉRAPIE STRATÉGIQUE  
EST UN ORGANISME DE FORMATION AGRÉÉ PAR  
EMPLOI-QUÉBEC. IL RÉPOND AUX DEMANDES  
DE FORMATION DES ORGANISMES.

INSCRIPTION ET INFORMATION : 514 525-3339  
[WWW.PSYCHOSTRATEGIQUE.COM](http://WWW.PSYCHOSTRATEGIQUE.COM)

Design graphique : Stéphanie St-Pierre



Rose-Marie Charest / Psychologue  
Présidente de l'Ordre des psychologues du Québec

# Éditorial

## De belles rencontres

La tournée que j'avais entreprise à la suite de l'Assemblée générale de l'Ordre a été l'occasion de belles rencontres. J'ai été impressionnée tant par le nombre de psychologues qui se sont déplacés que par la qualité des échanges formels et informels que nous avons eus. Plusieurs ont manifesté leur satisfaction à l'endroit de l'Ordre et nous ont encouragés à continuer. Je tiens à vous remercier chaleureusement pour votre support et vos commentaires fort enrichissants. Une fois de plus, j'ai été fière d'appartenir à une profession dont les membres témoignent d'un tel désir de rendre des services compétents et que ceux-ci soient accessibles à la population.

L'objectif de la tournée était de mieux expliquer les enjeux qui découlent du projet de loi 21 pour l'Ordre et pour l'exercice de la profession. On le sait, aucun écrit ne vaut une bonne rencontre. La tournée se voulait une occasion de nous poser directement des questions et d'entendre vos préoccupations quant à l'implantation concrète dans vos milieux des dispositions du projet de loi 21. Elle a donné les fruits attendus.

Au-delà des lois et règlements, il nous faut maintenir le cap sur ce qui a d'abord donné lieu à la révision du système professionnel dans le secteur de la santé mentale et des relations humaines. Ce secteur manquait dramatiquement de balises. La seule réserve du titre, pour plusieurs ordres dont le nôtre, ne permettait pas de protéger adéquatement un public qui n'est pas le moins vulnérable. La réserve d'activités comme la psychothérapie et l'évaluation des troubles mentaux, pour ne nommer que celles-là, est une nécessité reconnue depuis fort longtemps. Le défi pour y arriver était toutefois de taille. Réserver une activité exige de la définir de manière opérationnelle, de délimiter ce qu'elle est et ce qu'elle n'est pas. Cela exige aussi d'identifier les compétences requises pour la pratiquer et ce, tant en termes de formation initiale que d'expérience pratique. Il a fallu bien des efforts, la mise en commun de nombreuses expertises et surtout une volonté ferme d'y arriver de la part des ordres, du comité d'experts Trudeau, de l'Office des professions et du gouvernement.

Pour réussir, l'implantation dans les milieux devra compter sur cette même volonté de la part des employeurs, des gestionnaires et des professionnels concernés. Nous savons que l'Office, par la publication d'un guide explicatif auquel participent tous les ordres concernés, vise à aplanir les difficultés d'interprétation. L'Ordre des psychologues a l'intention d'apporter sa pleine contribution. Si des problèmes se posent dans la mise en œuvre de la nouvelle réglementation, nous mettrons toute notre expertise, voire notre créativité, à la recherche de solutions.

La tournée est un bel exemple du pouvoir de la communication pour atteindre une compréhension commune. Votre rétroaction est déjà la clé qui nous permet d'ajuster nos tirs. C'est dans cet esprit que nous continuerons de travailler avec vous comme avec tous nos partenaires. Il en va de la réussite d'un projet qui, je l'ai constaté, nous tient tous à cœur.

J'espère avoir l'occasion de vous rencontrer en grand nombre à l'automne dans le cadre du congrès et, d'ici là, je vous souhaite un bel été.

Vos commentaires sur cet éditorial sont les bienvenus à :  
[presidence@ordrepsy.qc.ca](mailto:presidence@ordrepsy.qc.ca)



## Programmation **Automne | Hiver 2010-11\***

*Formations*  *Porte-Voix*



**Traitement cognitivo-comportemental de la dépression chez les adolescents : état des connaissances, évaluation et intervention structurée**

**Par D<sup>re</sup> Diane Marcotte, psychologue**

**Mtl :** 17-18 nov. 2010 | **Qc :** 19-20 oct. 2010



**Cadre et méthode de travail en psychothérapie auprès des troubles de la personnalité : approche psychodynamique et séminaire de cas cliniques**

**Par André Renaud, psychologue et psychanalyste**

**Mtl :** 19 nov. 2010 | **Qc :** 3 déc. 2010



**Thérapie brève auprès de couples en crise : comment réduire la détresse et augmenter la satisfaction conjugale**

**Par D<sup>r</sup> François St Père, psychologue**

**Mtl :** 27-28 janv. 2011 | **Qc :** 11-12 nov. 2010



**La thérapie cognitivo-comportementale en santé mentale : atelier d'introduction au modèle et à ses applications**

**Par D<sup>re</sup> Amélie Seidah, psychologue**

**Mtl :** 9-10 déc. 2010 | **Qc :** 28-29 oct. 2010



**Évaluation de l'intelligence de l'adulte : développements théoriques et familiarisation aux modifications du WAIS-IV\***

**Par Sandra Guimond, neuropsychologue**

**Mtl :** 10-11 mars 2011 | **Qc :** 24-25 mars 2011

\* Cette formation s'adresse aux psychologues seulement

\* D'autres formations s'ajouteront à la programmation de l'hiver 2010.

Informations et inscriptions

**[www.porte-voix.qc.ca](http://www.porte-voix.qc.ca)**

Tél. : 418 658-5396 | Téléc. : 418 658-5982 | [porte-voix@videotron.ca](mailto:porte-voix@videotron.ca)

# Affaires juridiques

Le point sur différents dossiers en cours



M<sup>e</sup> Édith Lorquet

Conseillère juridique et secrétaire  
du comité de discipline

[elorquet@ordrepsy.qc.ca](mailto:elorquet@ordrepsy.qc.ca)

**On se rappellera qu'afin d'éviter des interprétations discordantes et pour favoriser la mise en place harmonieuse du projet de loi 21, un des engagements pris par l'Office des professions auprès notamment du gouvernement du Québec et auquel tous les ordres professionnels visés ont adhéré, est qu'il n'y aurait qu'un seul guide explicatif. Les travaux entourant la rédaction de ce guide se sont, dans l'ensemble, très bien déroulés et se sont terminés le 1<sup>er</sup> juin dernier.**

Nous avons réussi à nous entendre avec tous ceux avec qui quelques clarifications devaient être apportées quant à la portée de certaines activités, entre autres, les médecins, les ergothérapeutes et les orthophonistes. Des précisions ont notamment été apportées quant à l'évaluation des troubles mentaux en regard des cinq axes du DSM, l'évaluation des troubles neuropsychologiques en regard de l'évaluation des habiletés fonctionnelles faite par l'ergothérapeute et, finalement, le partage entre le psychologue, le neuropsychologue et l'orthophoniste de l'évaluation de la dyslexie et des troubles de la communication. La rédaction du guide étant maintenant terminée, l'Office des professions le soumettra pour consultation au ministère de la Santé et des Services sociaux, au ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, principaux intéressés, et ensuite aux différents employeurs comme les centres jeunesse, les établissements du réseau de la santé, les commissions scolaires, les centres de réadaptation en déficience intellectuelle, bref, tous les milieux où œuvrent les professionnels en santé mentale et en relations humaines.

Le guide sera rendu public une fois ces consultations terminées. Considérant certaines difficultés vécues sur le terrain, nous aurions souhaité diffuser quelques éléments du guide avant cette échéance, mais l'Office des professions ne l'a pas autorisé. L'information sera rendue publique à tous en même temps soit, si tout se déroule comme prévu, à l'automne 2010.

## HABILITATION POUR L'ÉVALUATION DES TROUBLES NEUROPSYCHOLOGIQUES : LA CONSULTATION EST TERMINÉE

On se souviendra que le projet de loi 21 prévoit qu'un psychologue peut évaluer les troubles neuropsychologiques lorsqu'une attestation de formation lui est délivrée par l'Ordre des psychologues dans le cadre d'un règlement pris en application du paragraphe 0 de l'article 94. Bien que le projet de loi 21 ne

soit pas encore en vigueur, l'Ordre a préparé un projet de règlement que nous vous avons soumis pour consultation en avril dernier. Conformément à l'article 95.3 du Code des professions, ce projet de règlement vous a été soumis pour une durée minimale de 30 jours. Ce projet devrait être soumis, pour adoption, au conseil d'administration de l'Ordre à l'automne 2010. Une fois adopté, il sera transmis, pour examen, à l'Office des professions qui pourra l'approuver avec ou sans modification.

Nous avons reçu une vingtaine de commentaires qui, pour la plupart, exprimaient des inquiétudes quant à la reconnaissance de psychologues qui évaluent actuellement les troubles neuropsychologiques, mais qui ne sont pas détenteurs d'un diplôme de doctorat avec profil, option ou concentration en neuropsychologie et, ce faisant, n'ont pas effectué leurs stages et internats en neuropsychologie. À cet égard nous tenons à réitérer que ces psychologues pourront, par leur formation initiale ou continue et/ou par leur expérience clinique (expérience de travail, supervision), obtenir une dispense de suivre la formation prévue au règlement en démontrant qu'ils possèdent un niveau de connaissances et d'habiletés comparable. Dans le prochain numéro de *Psychologie Québec*, je ferai état des commentaires et questionnements reçus et des réponses de l'Ordre.

Il à noter que ce règlement ne pourra être en vigueur avant que le projet de loi 21 ne le soit. Nous ignorons le moment où cela se produira, mais nous supposons que ce sera au début de l'année 2011. Évidemment, un délai raisonnable sera alloué afin que les psychologues puissent demander l'attestation de formation sans risquer de contrevenir à la loi. Nous communiquerons à nouveau avec vous lorsque nous aurons une idée de l'échéancier prévu et du moment où l'Ordre sera habilité à traiter vos demandes.

## EXERCICE DE LA PROFESSION DE PSYCHOLOGUE EN SOCIÉTÉ : LA CONSULTATION EST TERMINÉE

Le Code des professions prévoit qu'un ordre professionnel peut adopter un règlement autorisant ses membres à exercer leurs activités professionnelles au sein d'une société. Nous avons préparé un projet de règlement que nous vous avons soumis pour consultation en avril dernier. Ce projet de règlement prévoit les conditions et modalités s'appliquant aux psychologues qui voudront exercer leurs activités professionnelles par l'intermédiaire d'une société en nom collectif à responsabilité limitée (SENCRL) ou d'une société par actions (SPA).

Conformément à l'article 95.3 du Code des professions, ce projet de règlement vous a été soumis pour une durée minimale de 30 jours. Au moment d'écrire ces lignes, ce projet était en voie d'être soumis, pour adoption avec modifications, au conseil d'administration de l'Ordre à sa séance du 11 juin. Après son adoption, il sera transmis à l'Office des professions pour sa

publication à titre de projet de règlement dans la Gazette officielle du Québec. Quarante-cinq jours plus tard, l'Office des professions pourra recommander son adoption, avec ou sans modification, et le transmettre au cabinet de la ministre responsable de l'application des lois professionnelles pour décision par le Conseil des ministres. Selon notre évaluation, si tout se déroule comme prévu, un règlement autorisant les psychologues à exercer leurs activités au sein de telles sociétés pourrait entrer en vigueur avant la fin de l'année 2010. Il est à noter que l'Ordre ne donnera pas de conseils juridiques ou fiscaux en lien avec ce projet de règlement et votre pratique professionnelle : c'est l'analyse de votre situation par un expert (comptable, avocat, notaire, fiscaliste) qui vous permettra de faire un choix éclairé quant au véhicule législatif vous convenant le mieux.

Nous n'avons reçu aucun commentaire à la suite de cette consultation. Nous avons toutefois consulté à nouveau un avocat spécialisé sur ces questions dans l'objectif de minimaliser les obligations de nature administrative que le psychologue, désirant exercer sa profession en société, devrait rencontrer tout en nous assurant que la protection du public serait assurée. Ce dernier nous a fait quelques recommandations qui seront soumises au conseil d'administration lors de la séance prévue le 11 juin.

## > En bref

### L'ASSOCIATION QUÉBÉCOISE POUR LA SANTÉ MENTALE DES NOURRISSONS (AQSMN) : UN LIEU DE RENCONTRE ENTRE PROFESSIONNELS EN PÉRINATALITÉ ET EN PETITE ENFANCE

L'Association québécoise pour la santé mentale des nourrissons (AQSMN), filiale de la World Association for Infant Mental Health, vise à promouvoir et soutenir l'étude et la diffusion des connaissances concernant la santé mentale des enfants de zéro à trois ans. En plus de son colloque annuel, l'AQSMN organise des soirées scientifiques et thématiques pour les professionnels en santé mentale. Renseignez-vous au [www.aqsmn.org](http://www.aqsmn.org) et au [www.waimh.org](http://www.waimh.org).

## COURS DE DÉONTOLOGIE ET PROFESSIONNALISME



### POUR QUI ?

Les psychologues et les candidats à l'admission.

### POURQUOI ?

Réfléchir sur plusieurs situations impliquant une prise de décision éthique susceptibles de se présenter dans le cadre d'une pratique professionnelle telles que : la confidentialité; les conflits d'intérêts; la dangerosité; les tribunaux.

### QUAND ?

Le cours requiert la présence des participants à **deux journées** complètes de formation **de 9 h à 16 h 30**.

### À MONTRÉAL

- 20 août et 18 septembre 2010
- 15 octobre et 12 novembre 2010

### À QUÉBEC

- 10 septembre et 8 octobre 2010

### EN ANGLAIS, À MONTRÉAL

- 3 septembre et 1<sup>er</sup> octobre 2010

**COMBIEN ?** 282,19 \$ (taxes incluses)

**LA FORMATRICE :** Élyse Michon, psychologue

Les personnes intéressées à s'inscrire doivent le faire via le site Internet de l'Ordre : [www.ordrepsy.qc.ca/fr/psychologue/devenir.html](http://www.ordrepsy.qc.ca/fr/psychologue/devenir.html)

# Formation continue

## Les psychologues sont de grands consommateurs de formation continue



Charles Demers / Psychologue  
Responsable de la formation continue  
cdemers@ordrepsy.qc.ca

L'Ordre des psychologues a créé au cours de l'année 2009 une direction de la formation continue chargée de développer un programme de formation disponible tout au long de la carrière des psychologues en exercice. Avec la mise en place du poste de responsable de la formation continue, l'Ordre témoigne de son souci de favoriser le maintien et le développement des compétences pour l'ensemble de ses membres. À cet effet, une étude réalisée en 2004 a démontré le caractère périssable des connaissances. Les 20 étudiants en médecine interrogés dans le cadre de cette recherche devaient reprendre trois examens qu'ils avaient déjà passés de 10 à 11 mois auparavant. Les résultats obtenus par les étudiants au deuxième examen ont diminué de 13 % en immunologie, de 16 % en physiologie et de 46 % en neuroanatomie; preuve que la formation initiale n'est souvent pas suffisante pour maintenir les acquis. Elle nécessite une mise à jour continuelle des connaissances et des qualifications, l'un des principaux mandats auquel répondra le responsable de la formation continue de l'Ordre.

### \_HABITUDES DE FORMATION CONTINUE CHEZ LES PSYCHOLOGUES

L'Ordre a réalisé un sondage en 2007 sur la formation continue de ses membres auprès de 637 répondants. Ce sondage, bien qu'il ne soit pas si récent, témoigne néanmoins de l'intérêt des psychologues à se parfaire tout au long de leur carrière et a conduit à la création de la direction de la formation continue. Il paraît opportun aujourd'hui de vous transmettre quelques résultats de ce sondage qui traduisent l'importance de la formation continue chez les psychologues.

Le sondage révèle que par année, les psychologues consacrent environ 200 heures à la formation continue. De celles-ci, les psychologues passent en moyenne plus de 135 heures à la lecture pertinente pour leur pratique professionnelle (articles, documents, etc.). La somme dépensée pour ces lectures se chiffrait aux alentours de 385 \$ annuellement. Les lectures spécialisées seraient ainsi manifestement la première activité de formation continue des membres, suivie par les activités de codéveloppement et la participation à des colloques. Sur les 65 heures restantes (excluant les lectures spécialisées), plus de 83 % des activités de formation continue seraient en lien direct avec

le principal secteur de pratique des psychologues. Ces données demandent évidemment une validation et une mise à jour pour l'ensemble des psychologues, mais ceux-ci témoignent déjà d'une réelle tendance à vouloir se perfectionner tout au long de leur carrière. La direction de la formation continue à l'Ordre verra donc à vous offrir des occasions en ce sens.

Ces résultats démontrent la capacité indéniable des psychologues à remplir les exigences prévues dans le projet de loi 21. Les normes recommandées en psychothérapie demanderont un minimum de 90 heures de formation continue sur cinq ans; un objectif loin d'être insurmontable pour la majorité d'entre eux.

Le sondage indique que plus de 1 300 \$ seraient dédiés à la formation continue, dont 948 \$ déboursés annuellement par les psychologues dans le maintien et le développement de leurs compétences professionnelles. De ce montant, plus de 59 % seront remboursés par l'employeur, ce qui témoigne de l'implication de ces derniers dans le développement des compétences professionnelles des psychologues à leur service.

### \_LES PSYCHOLOGUES EN DÉBUT DE CARRIÈRE

Ce sondage a également mis en lumière les défis rencontrés par les psychologues en début de carrière. Ceux-ci estiment avoir été supervisés de manière **satisfaisante** dans leurs premières années de pratique. Par ailleurs, les contacts qu'ils entretiennent avec leurs collègues psychologues au travail demeurent leur plus importante source de soutien. Quant à l'information diffusée par l'Ordre (lignes directrices et autres publications), elle semble également être une source de référence utile pour ces psychologues. Toutefois, les formations offertes par l'Ordre ne rencontrent que la note de passage (3,40 sur un total de 6). Par conséquent, des perspectives s'offrent à nous afin d'améliorer la pratique des membres par l'entremise de formations plus spécifiques qui pourront combler ce besoin. La formation initiale en psychologie n'apparaît donc pas suffisante pour préparer entièrement le psychologue à la réalité professionnelle. Une formation continue spécifique en début de carrière ainsi qu'une meilleure intégration au milieu de travail sont assurément des pistes de solutions à envisager. Le mentorat en milieu de travail, la mise sur pied de groupes de codéveloppement et l'accessibilité à de la supervision clinique constituent des exemples de formation continue à offrir aux psychologues en début de carrière.

Une prochaine chronique portera sur les résultats de ce sondage, plus particulièrement sur les besoins distincts de formation continue exprimés par les membres selon leur champ de pratique spécifique. Il sera d'ailleurs d'une grande utilité dans l'élaboration d'un programme de formation continue pour l'ensemble des membres.

## > En bref

### REVAS QUÉBEC VOIT LE JOUR

Le regroupement REVAS Québec a été fondé en mai dernier, réunissant les victimes d'agression sexuelle, les professionnels, les organismes et les associations intéressés par cette problématique afin d'identifier les besoins des victimes et de leurs proches pour ainsi mieux les aider à retrouver leur qualité de vie. Les membres de REVAS Québec reçoivent la revue Délivrance, bénéficient des services de soutien et peuvent participer aux activités organisées par le regroupement. Écrivez à [revasquebec2010@hotmail.com](mailto:revasquebec2010@hotmail.com) pour plus de renseignements.

### \_PROJET DE LOI 21 ET FORMATION CONTINUE

Le projet de loi 21 permet enfin de reconnaître les compétences spécifiques des psychologues par le biais des activités réservées qui leur sont propres et/ou en partage avec d'autres professionnels. L'entrée en vigueur de la loi exigera des responsabilités accrues pour chacun des psychologues afin de maintenir et d'améliorer les compétences dans l'exercice de ces activités; l'évaluation des troubles mentaux est un exemple patent où le réseau de santé et des services sociaux aura de grandes attentes à l'égard des psychologues. Il y aura certainement lieu de mettre sur pied une activité de mise à jour sur ce sujet le moment venu. Le projet de loi 21 nous interpellera encore davantage quant à la rigueur de nos actes professionnels. Le rôle du responsable de la formation continue à l'Ordre sera notamment de vous offrir des formations pointues en lien avec les lignes directrices développées à l'Ordre. Nous vous inviterons dans un avenir non trop lointain à nous faire part de vos besoins de formation continue. Une histoire à suivre...

### \_Note

- 1 DEon, Marcel F : Knowledge loss of medical students on first year basic science courses at the University of Saskatchewan. BMC Medical Educational 2006, 6 :5.

## > Nomination



### BERNARD POULIN SYNDIC ADJOINT

En janvier 2010, à la suite de la parution d'un poste à combler à l'Ordre des psychologues, soit celui de syndic adjoint, huit psychologues ont soumis leur candidature. Trois d'entre elles ont été retenues par un comité de sélection sur la base des exigences définies. Le comité de sélection était composé des psychologues madame Rose-Marie Charest, présidente, de monsieur Jean Decoster, nommé par le conseil d'administration, et de monsieur Denys Dupuis, syndic. Le comité a aussi pu compter sur l'apport de monsieur Michel Guindon, comptable agréé, membre du conseil d'administration, nommé comme représentant du public par l'Office des professions. Au terme de sa démarche, le comité a recommandé au conseil d'administration de nommer monsieur Bernard Poulin, ce qui a été fait lors de la réunion du 23 avril.

Monsieur Poulin est membre de l'Ordre depuis 1983. Au cours des dernières années, il a occupé le poste de chef du Service de psychologie de l'Institut Philippe-Pinel où il a exercé comme psychologue depuis 1986. Il a été membre du conseil de discipline de l'Ordre. Il a supervisé des étudiants pendant plusieurs années. De plus, il a publié de nombreux articles, donné des conférences et effectué des présentations ici et en Europe, particulièrement depuis 2000, dans le cadre des congrès de l'Académie internationale de droit et de santé mentale.

Monsieur Poulin est entré en fonction le 31 mai dernier.

# Déontologie

## Règlement des dossiers d'enquête pour l'exercice financier 2009-2010



Serge Tremblay / Psychologue

Syndic adjoint

stremblay@ordrepsy.qc.ca

Le *Processus d'enquête du bureau du syndic*<sup>1</sup> stipule que le dossier d'enquête se conclut en considérant toutes les informations détenues par le syndic<sup>2</sup> responsable de l'enquête. Il doit y avoir une preuve prépondérante confirmant le manquement de la part du psychologue.

Le Code des professions<sup>3</sup> prévoit que si le syndic estime au terme de l'enquête que les faits allégués au soutien de la demande d'enquête peuvent faire l'objet d'un règlement, il est possible de proposer la conciliation à la personne qui a demandé la tenue de l'enquête de même qu'au professionnel concerné. Des modalités spécifiques sont prévues avant d'entreprendre cette démarche, notamment un consentement des parties. Au terme de ce processus, une lettre d'entente doit être signée par le psychologue, le demandeur d'enquête et le syndic ayant agi comme conciliateur. La non-judiciarisation des dossiers d'enquête est privilégiée à l'Ordre des psychologues, sauf dans les situations où la loi l'interdit, par exemple dans les cas d'inconduite sexuelle, de manquements graves ou de récidives.

### \_VINGT-DEUX CONCILIATIONS RÉALISÉES

En regroupant les conciliations réalisées, on observe que celles-ci concernaient des interventions dans différents champs de pratique des psychologues : la psychothérapie, les dossiers d'expertise en matière de garde d'enfants et en neuropsychologie de même qu'en milieu organisationnel, en médiation et en milieu scolaire.

Les problématiques touchent évidemment divers aspects de la déontologie : violation de la confidentialité, consentement inapproprié, conflit de rôles, non-conformité du travail avec les règles de l'art, pour n'en nommer que quelques-unes. Les mesures convenues dans l'entente ont été de diverses natures, selon les cas, entre autres : inscription au cours *Déontologie et professionnalisme* offert par l'Ordre afin d'assurer une mise à jour des compétences, lettres amendant des lettres ou rapports écrits, remboursement d'honoraires, mesures réparatrices, par exemple lettres d'excuses. Dans cinq dossiers ayant fait l'objet d'une entente, une référence à nos collègues de l'inspection professionnelle a été convenue. Il est apparu qu'une intervention de cette instance pouvait aider le psychologue à améliorer sa

pratique, considérant le problème constaté. Il est important de souligner que la conclusion de ces dossiers d'enquête par le biais de la conciliation demeure confidentielle et non accessible au public, sauf dans les cas d'entente particulière acceptée par toutes les parties.

### \_DÉCISIONS DISCIPLINAIRES

Attardons-nous maintenant aux décisions disciplinaires rendues au cours de l'exercice financier se terminant le 31 mars 2010 par le conseil de discipline. Le traitement de celles-ci nécessite parfois de longs délais. Il faut comprendre que les décisions résumées ici découlent dans certains cas de plaintes déposées durant des exercices financiers antérieurs. Ces décisions sont regroupées selon la nature des manquements reprochés et réfèrent au code de déontologie des psychologues<sup>4</sup> en vigueur jusqu'au 18 août 2008 ainsi qu'à celui entré en vigueur le lendemain, selon la période où les faits examinés sont survenus. Rappelons que ces décisions du conseil de discipline de l'Ordre sont de nature publique en général, sauf dans certaines causes où des ordonnances interdisant l'accès ou la diffusion ont été prononcées.

### INFRACTIONS SEXUELLES

En droit professionnel, l'établissement de relations intimes et sexuelles ainsi que les débordements du cadre thérapeutique chez les psychologues représentent les manquements déontologiques les plus sérieux et les plus sévèrement sanctionnés. Aussi le conseil de discipline a-t-il révoqué le permis d'un psychologue œuvrant en pratique privée (33-08-00373). En 2006, après un suivi d'une durée de 18 mois, le psychologue entretient une relation amoureuse et sexuelle avec sa cliente. Il agit de la même manière avec une autre cliente en 2008, tout en recourant à des approches de traitement non scientifique, notamment l'astrologie. Qui plus est, le psychologue détruit le dossier de sa cliente et participe avec elle à des activités sociales où sont présentes d'autres personnes ayant été sous ses soins. Soulignons que le conseil de discipline traitait simultanément dans cette cause deux plaintes contre le psychologue, celui-ci ayant chaque fois plaidé coupable. Le conseil, dans sa décision, note que l'intimé reconnaissait avoir commis d'autres dérapages de nature sexuelle, alors qu'il déclarait au syndic avoir changé d'attitude et de comportement. Le conseil ajoute : « La nature des gestes déviants admis par l'intimé n'est pas banale, son processus de fonctionnement est pernicieux et constitue un danger pour le public ». Le conseil de discipline souligne l'incapacité d'introspection, le manque important de jugement professionnel de même que la chronicité apparente du comportement de l'intimé. Reconnu coupable sur tous les chefs, le psychologue a été radié de façon permanente du tableau des membres de l'Ordre, condamné à une amende de 1000 \$ qui sera versée en tout ou en partie à la cliente de l'intimé dont il est question au deuxième chef.

Il a été condamné également à une autre amende de 1000 \$ pour avoir manqué à son devoir de respect du secret professionnel et finalement, à tous les frais de la cause.

Une autre décision (33-07-00351) relative à une transgression de la frontière thérapeutique a été soumise au conseil de discipline au sujet d'un psychologue qui, entre 2003 et 2005, a entretenu une relation intime et sexuelle avec sa cliente, tout en se plaçant en situation de conflit de rôles et d'intérêts, en plus de s'immiscer dans ses affaires personnelles alors qu'il poursuivait une relation thérapeutique avec elle. De plus, le psychologue n'a pas tenu le dossier de sa cliente, comme l'exige le règlement sur la tenue des dossiers. L'intimé ayant plaidé coupable aux trois chefs d'accusation, le conseil l'a radié pour une période de sept mois et a exigé le paiement d'une amende de 1000 \$ sur le premier chef et une autre de 1000 \$ sur le deuxième chef. Il a aussi imposé une réprimande sur le chef concernant la tenue des dossiers. Par ailleurs, le conseil de discipline a recommandé au conseil d'administration de l'Ordre d'obliger le psychologue à se soumettre à une supervision d'une année au cours de laquelle une attention particulière sera apportée, notamment aux notions transférentielles en thérapie ainsi qu'aux situations de conflit de rôles et d'intérêts. En plus d'être condamné aux frais de la cause, le psychologue devra également assumer le coût de la publication de la décision du conseil de discipline dans le journal local où l'intimé pratique sa profession.

#### APPROCHE NON CONFORME AUX PRINCIPES SCIENTIFIQUES

En expertise et en évaluation, le respect des principes scientifiques, l'intégrité, l'objectivité et la modération, de même que la suffisance d'informations professionnelles et scientifiques avant d'émettre une opinion, caractérisent le travail des psychologues. Quelques articles du code de déontologie des psychologues traitent de ces aspects, soit les articles 1, 11 et 14 du code de 1983, de même que les articles 5, 7 et 38 du nouveau code, en vigueur depuis le 19 août 2008. Ces exigences font souvent l'objet de chefs d'accusation lors du dépôt d'une plainte disciplinaire.

Au cours de la dernière période, le conseil de discipline a entendu quelques plaintes au regard de ces manquements, selon différents contextes d'intervention. Ainsi, un psychologue (33-09-00377) a plaidé coupable à deux chefs d'accusation reliés à son travail d'expertise devant la Cour supérieure. Le psychologue a formulé des opinions et des recommandations concernant la garde d'enfants alors qu'il n'avait pas rencontré ni évalué l'un des parents. Aussi n'avait-il pas toutes les informations professionnelles et scientifiques suffisantes pour faire des recommandations. Le psychologue contrevenait dès lors aux articles 1, 11 et 14 du code de déontologie. Par ailleurs, dans la même affaire, lors de la production de son rapport, le psychologue a manqué de modération et d'objectivité, notamment en critiquant de manière inappropriée le travail d'expertise d'un collègue. Ayant reconnu sa culpabilité

aux deux chefs, le psychologue s'est vu imposer une amende de 1000 \$ ainsi qu'une réprimande. De plus, le psychologue devra se soumettre à une supervision de 12 à 15 dossiers, supervision étalée sur une année. Enfin, le psychologue a été condamné au paiement des déboursés.

Dans un autre contexte, soit celui du travail et des organisations (33-09-00379), un psychologue, dans un premier mandat de consolidation d'équipe en 2007, n'a pas respecté les principes scientifiques d'une telle démarche ni les règles de l'art dans ce champ de pratique. Il s'est par ailleurs placé en situation de conflit d'intérêts en parlant au nom de l'organisme plutôt que d'élaborer une stratégie d'intervention qui lui aurait permis d'obtenir toutes les informations professionnelles et scientifiques pour soutenir son opinion. De plus, dans son rapport, le psychologue a formulé une opinion sur une participante alors que son mandat ne lui permettait pas de tenir de tels propos. Les chefs d'accusation référaient aux articles 1, 6, 7, 11, 14 et 31 du code de déontologie des psychologues.

Toujours dans la même cause, mais dans une autre intervention, le même psychologue, mandaté pour intervenir dans un conflit au sein d'une équipe de travail, n'a pas apprécié toutes les données du conflit avant de se prononcer sur une participante qu'il n'avait pas évaluée formellement, dérogeant ainsi au respect des principes scientifiques en pareil cas. Dans l'exécution du même mandat, le psychologue n'a pas maintenu le lien de confiance avec sa cliente en omettant de détailler la méthodologie d'intervention qu'il utiliserait et en tenant de plus des propos inappropriés à son sujet, faisant fi de l'état psychologique de cette dernière. Les articles 10, 13, 18, 24 et 25 du code de déontologie des psychologues illustrent ces manquements au chef de la plainte. Reconnu coupable aux quatre chefs de la plainte, le psychologue a été condamné à deux amendes de 1000 \$ et à deux réprimandes de même qu'aux déboursés. Le conseil de discipline a par ailleurs recommandé au conseil d'administration de l'Ordre que le psychologue soit soumis à une supervision de 12 à 18 mois sur ses dossiers d'intervention en milieu organisationnel, selon l'appréciation du degré d'atteinte des objectifs par le superviseur. Le psychologue devra suivre et réussir également le cours *Déontologie et professionnalisme* offert par l'Ordre.

Un mandat visant à faire le point sur un conflit au sein d'une entreprise familiale et confié à une psychologue (33-08-00371) a aussi été examiné par le conseil de discipline. Dans un contexte de préparation à la relève à la direction de l'entreprise, la psychologue a rédigé un rapport en ne respectant pas les principes scientifiques exigés par une telle démarche, le rapport recourant à une méthodologie qui ne départageait pas notamment les données brutes, soit les informations provenant des personnes évaluées de celles découlant de son interprétation. Elle contrevenait ainsi aux articles 1, 13 et 76 du code de déontologie. Par ailleurs,

dans un deuxième chef, la psychologue, dans son rapport produit au terme de son mandat pour le président de l'entreprise, s'est prononcée sur la succession de ce dernier alors que le consentement qu'elle détenait auprès des personnes concernées par son intervention portait sur un autre mandat. Elle ne possédait donc pas les informations comme celles que lui aurait permis d'obtenir une évaluation psychologique des compétences en gestion des personnes à propos de qui elle s'est prononcée, contrevenant dès lors aux articles 11, 17 et 74 du code de déontologie. Reconnue coupable aux deux chefs, la psychologue a été sanctionnée par une réprimande sur chaque chef ainsi qu'à la moitié des déboursés, excluant les frais d'expert. La sanction rendue par le conseil a tenu compte de la complexité du mandat confié à la psychologue et les circonstances particulières, notamment l'absence d'antécédents disciplinaires et le risque de récurrence.

#### CONFLIT DE RÔLES ET D'INTÉRÊTS

Une psychologue (33-09-00378) œuvrant en bureau privé s'est placée en situation de conflit de rôles et d'intérêts alors qu'elle s'est fait l'intermédiaire entre des clientes et d'autres personnes en vue d'organiser des rencontres sociales et la création de couples en divulguant le numéro de téléphone de sa cliente. La psychologue a plaidé coupable de s'être immiscée dans les affaires de ses clientes. Le conseil de discipline a sanctionné cette conduite par une amende de 1500 \$ et le paiement de tous les frais de la cause, incluant ceux de l'expert. Par ailleurs, le conseil a recommandé au conseil d'administration de l'Ordre d'obliger la psychologue à suivre et réussir le cours *Déontologie et professionnalisme* offert par l'Ordre.

#### ENTRAVE AU TRAVAIL DU SYNDIC

En 2008-2009, un psychologue (33-08-00374) a fait entrave au travail du syndic en négligeant de lui fournir les documents demandés, nécessaires à son enquête. Compte tenu des circonstances particulières de la cause, le conseil de discipline a estimé qu'il n'y avait pas lieu de prononcer une radiation temporaire contre le psychologue, laquelle est la sanction habituelle en matière d'entrave. Aussi le psychologue a-t-il été condamné à une amende de 1500 \$ ainsi qu'à une réprimande. De plus, le conseil de discipline a recommandé au conseil d'administration de l'Ordre d'obliger l'intimé à se soumettre, lors de son retour au travail, à une supervision mensuelle d'une année et à participer au cours *Déontologie et professionnalisme* offert par l'Ordre.

#### RETRAIT D'UNE PLAINTE DISCIPLINAIRE PAR LE SYNDIC

Dans une cause concernant l'évaluation des capacités parentales au regard de l'intérêt de l'enfant (33-08-00365), le syndic a demandé au conseil de discipline l'autorisation de retirer sa plainte contre la psychologue. Il est apparu que les faits recueillis dans le cadre de l'enquête ayant justifié le dépôt de la plainte ont dû être revus à la lumière de nouvelles informations dévoilées dans le cadre de l'audition disciplinaire. Le conseil de discipline a autorisé le retrait de la plainte portée contre la psychologue.

#### \_Notes

- 1 P. 6, point 5.2, Ordre des psychologues du Québec, janvier 2007.
- 2 Le terme syndic inclut aussi les personnes occupant le poste de syndic adjoint et celui de syndic *ad hoc*.
- 3 Code de déontologie des psychologues (C-26, r.148.1 et C-26, r.148.1.001).

## > En bref

### L'ORDRE DES PSYCHOLOGUES PREND POSITION POUR LE MAINTIEN INTÉGRAL DU REGISTRE DES ARMES À FEU

En réaction au projet de loi C-391 qui propose de retirer l'enregistrement des armes de chasse du registre des armes à feu, la présidente de l'Ordre, M<sup>me</sup> Rose-Marie Charest, accompagnait le 27 mai dernier le ministre de la Sécurité publique, M. Jacques Dupuis, à Ottawa pour rappeler au gouvernement les conséquences graves et irréversibles que peut entraîner l'accès à une arme à feu par un individu aux prises avec une détresse psychologique. L'Ordre des psychologues s'est ainsi prononcé pour le maintien intégral du registre. Un communiqué de presse a été publié et est disponible au [www.ordrepsy.qc.ca](http://www.ordrepsy.qc.ca).

# Le conseil d'administration de l'Ordre des psychologues pour l'année 2010-2011



Les administrateurs élus dans l'est du Québec, de gauche à droite : **M. Pierre Bélanger** de la région Bas-St-Laurent/Gaspésie/Côte-Nord; **M. Réjean Simard** du Saguenay – Lac-Saint-Jean; **M. Janel Gauthier**, **M<sup>me</sup> Suzanne Déry** et **M. Guy Lafond** de la région de Québec/Chaudière-Appalaches.



À gauche, **M. André Pellerin** de la région Mauricie/Centre du Québec; **M<sup>me</sup> Sara Lemelin** de la Montérégie, **M. Gilles Biron** de la région Outaouais/Abitibi-Témiscamingue/Nord du Québec; **M<sup>me</sup> Marie-Rose Grenier** de l'Estrie et **M<sup>me</sup> Hélène Vincent** de la région Laurentides/Lanaudière.



Quatre administrateurs de la région de Montréal, de gauche à droite : **M. Nicolas Chevrier**, **M<sup>me</sup> Linda Gold-Greenberg**, **M. Martin Drapeau** et **M<sup>me</sup> Marie-Claude Guay**.

Le conseil d'administration de l'Ordre est composé de 24 personnes. Parmi eux, 20 psychologues sont élus par leurs collègues dans les différentes régions du Québec et quatre membres du conseil sont des représentants du public nommés par l'Office des professions du Québec.

Cette année, des élections se sont déroulées dans six régions et le dépouillement du vote s'est fait le 21 mai dernier. Voici le résultat du scrutin de l'année 2010. Les psychologues suivants ont été réélus par acclamation : M. Réjean Simard dans la région Saguenay-Lac-St-Jean; M<sup>me</sup> Marie-Rose Grenier dans

la région de l'Estrie et M<sup>me</sup> Hélène Vincent dans la région Laurentides/ Lanaudière. Par ailleurs, des élections se sont déroulées dans trois régions et les psychologues élus sont : dans la région de Québec/Chaudière-Appalaches, M. Janel Gauthier; dans la région de la Mauricie/Centre du Québec, M. André Pellerin et dans la région de Montréal, M<sup>me</sup> Marie-Claude Guay, M<sup>me</sup> Marie-Josée Lemieux et M<sup>me</sup> Alessandra Schiavetto.

La première réunion des membres du nouveau conseil d'administration s'est tenue le 11 juin dernier et nous en avons profité pour prendre des photos afin de vous les présenter.



Toujours dans la région de Montréal, dans l'ordre : M<sup>mes</sup> **Alessandra Schiavetto**, **Catherine P. Mulcair**, **Rose-Marie Charest**, **Marie-Josée Lemieux** et **M. Paul Veilleux**.



Quatre des membres du conseil d'administration sont nommés par l'Office des professions du Québec pour représenter le public. Il s'agit de M<sup>mes</sup> **Ève Lavoie**, **Danielle Le May**, **M. Michel Guindon** et M<sup>me</sup> **Suzanne Lalonde**.



### \_LE COMITÉ EXÉCUTIF

Lors de leur première réunion, les administrateurs ont élu leurs représentants au comité exécutif. Pour la prochaine année, les membres du comité exécutif sont, assis à l'avant : le vice-président, **M. Martin Drapeau**, et la présidente, **M<sup>me</sup> Rose-Marie Charest**. Debout à l'arrière, de gauche à droite, **M. Gilles Biron**, **M<sup>me</sup> Suzanne Lalonde** et **M. Réjean Simard**.

# Les Éditions Quebecor

vous propose  
deux éditions  
augmentées  
et remises  
à jour



**Pascale Brillon** est docteure en psychologie à la Clinique des Troubles Anxieux de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal et se spécialise dans le traitement auprès des victimes. Elle donne des formations en stress post-traumatique aux intervenants.

## Se relever d'un traumatisme

Guide à l'intention des victimes d'un événement traumatisant



## Comment aider les victimes souffrant de stress post-traumatique

Guide à l'intention des thérapeutes

En vente dans toutes les librairies  
du Québec et d'Europe

  
LES ÉDITIONS  
**Quebecor**

### LES ÉDITIONS QUEBECOR

7, chemin Bates, Outremont (Québec) H2V 4V7  
Téléphone : 514-270-1746

**Courriel : [simard.jacques@quebecoreditions.com](mailto:simard.jacques@quebecoreditions.com)**

Pour en savoir plus: [www.quebecoreditions.com](http://www.quebecoreditions.com)

# \_Nouveautés à propos du site Web de l'Ordre

Le site Web constitue un moyen de communication incontournable. Véritable centre de documentation, il représente le meilleur moyen d'informer efficacement le public et les membres. C'est pourquoi l'Ordre met à jour régulièrement son site Internet et se plongera bientôt dans sa refonte complète. Voici une esquisse des nouveaux projets y étant reliés.



## \_CAPSULES VIDÉO

Publiées l'automne dernier, les premières capsules vidéo mises en ligne s'adressaient au public et aux psychologues à propos des mesures à prendre pour faire face à la crise pandémique du virus A (H1N1). La présidente de l'Ordre y livrait alors un message informatif et rassurant. Agréables et efficaces pour transmettre des messages d'importance, l'Ordre a répété l'expérience avec la vidéo concernant les actions à entreprendre auprès de la communauté haïtienne à la suite du séisme survenu à Haïti. Puis, une nouvelle série de capsules autour de la psychothérapie est parue dans la zone publique et dans la zone des membres. Le vice-président, le Dr Martin Drapeau, faisait notamment le point sur l'efficacité de la psychothérapie.

Plus récemment, trois autres vidéos ont été diffusées sur le site. Mme Charest apparaît dans la première pour expliquer : « Qui peut pratiquer la psychothérapie? » et dans la seconde, pour répondre à la question « Qu'est-ce qu'un psychologue? ». La troisième vidéo, disponible uniquement dans la zone réservée aux membres, met en scène le Dr Drapeau nous entretenant sur le choix d'un traitement dans le cas d'une dépression.

Ce projet de vidéos se poursuit. Nous vous invitons à consulter régulièrement le site Web de l'Ordre pour y découvrir les plus récentes communications de la présidente et du vice-président.

## \_REFONTE DU SITE WEB : ÊTRE PRÊT POUR LE PROJET DE LOI 21

Le département des communications travaille actuellement en étroite collaboration avec divers fournisseurs Web pour préparer une toute nouvelle version du site Internet qui sera lancé l'automne prochain. Puisque de nombreuses personnes ont exprimé leur difficulté à naviguer dans le site et que le projet de loi 21 apportera un grand lot d'informations supplémentaires à fournir aux futurs détenteurs de permis, l'Ordre a fait appel à des experts pour revoir son architecture et son ergonomie. Une approche par personas a déjà été privilégiée; la navigation sera facilitée en positionnant l'internaute par le type d'utilisateur qu'il est. De nouvelles fonctionnalités seront également disponibles : un projet d'envergure qui préparera le portail à recevoir le trafic lié au projet de loi 21.

## Des activités enrichissantes, des rencontres inoubliables, des places limitées : inscrivez-vous rapidement au Congrès 2010!

C'est sous les thématiques du projet de loi 21 qu'a été conçue l'édition 2010 du Congrès de l'Ordre des psychologues du Québec. Inséré à ce *Psychologie Québec*, vous trouverez l'intégral du programme de ce congrès riche en ateliers de formation. Nous vous invitons à vous inscrire rapidement aux activités désirées afin de réserver votre place et de bénéficier de tarifs avantageux. Pour vous aider à vous y retrouver, nous vous dressons ici un léger portrait des moments forts qui sont attendus à Québec en octobre prochain.



**JEUDI 28 OCTOBRE, 19 H 30**

**\_CONFÉRENCE D'OUVERTURE  
PAR LE D<sup>R</sup> LOUIS GEORGES  
CASTONGUAY**

**LA PSYCHOTHÉRAPIE  
REPOSE SUR L'ALLIANCE...  
CHERCHEURS-PRATICIENS**

Chercheur à la Pennsylvania State University, l'auteur, professeur et psychologue Louis Georges Castonguay plaide pour un rapprochement entre la recherche et la pratique en psychologie. Sa conférence vous présentera le résultat de ses réflexions et de ses travaux sur les raisons de la distance entre les chercheurs et cliniciens, les coûts que cela engendre et les avantages démontrés d'un rapprochement entre les deux champs.

Après ses études en psychologie au Québec, le D<sup>r</sup> Castonguay a complété son doctorat en psychologie clinique à New York et a effectué un postdoctorat à l'Université Stanford, aux États-Unis. Ses recherches actuelles à la Pennsylvania State University portent principalement sur les processus de changement dans les différentes approches thérapeutiques, plus spécifiquement dans le traitement des troubles anxieux et de la dépression. Le D<sup>r</sup> Castonguay est aussi le président de la Society for Psychotherapy Research.

# PSYCHOLOGUE UNE EXPERTISE QUIS'IMPOSE

QUÉBEC 28 AU 30 OCTOBRE 2010 HOTEL HILTON



VENDREDI 29 OCTOBRE, DE 8 H 30 À 10 H  
\_GRANDE CONFÉRENCE MATINALE  
DISCUSSION AUTOUR DE LA MISE  
EN PLACE DES ACTIVITÉS RÉSERVÉES  
PAR LE PROJET DE LOI 21

La prochaine entrée en vigueur du projet de loi 21 changera indéniablement la dispensation des soins en santé mentale, ce qui suscite plusieurs questions de la part des psychologues, notamment sur les modalités d'application de la loi dans le réseau public de la santé et de l'éducation. La loi garantira au public un meilleur accès à des ressources compétentes en santé mentale, comment cette volonté se traduira-t-elle?

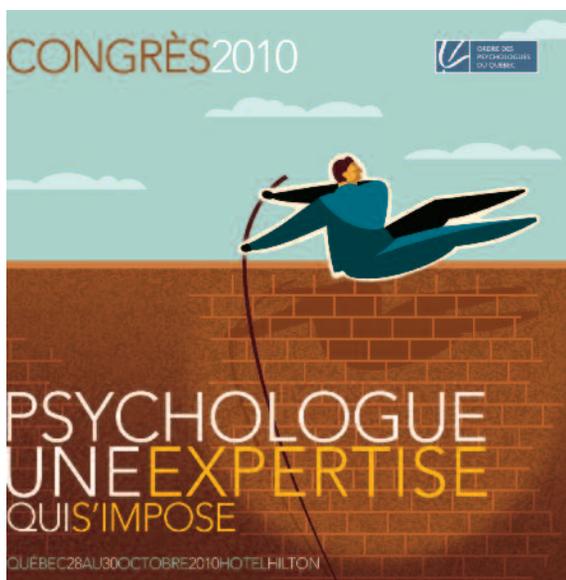
La présidente de l'Ordre, M<sup>me</sup> Rose-Marie Charest, discutera avec le D<sup>r</sup> Jean-Bernard Trudeau des visées du comité d'expert en santé mentale lorsqu'il a prévu la réserve des activités, des perceptions des dirigeants des établissements de santé face aux offres de service en santé mentale qui seront faites à la population et des rapports interprofessionnels présupposés pour une mise en place efficace des activités réservées.

Le D<sup>r</sup> Jean-Bernard Trudeau a été président du groupe de travail en santé mentale et en relations humaines qui a recommandé au gouvernement l'adoption du projet de loi 21. Il est aussi directeur des services professionnels et hospitaliers à l'Institut universitaire en santé mentale Douglas, membre du comité administratif du Collège des médecins du Québec et président sortant de l'Association médicale du Québec.

## Le Congrès de l'Ordre, c'est...

- Près de 1 000 congressistes présents lors de l'édition précédente
- Près de 100 heures de formation
- Plus de 50 formateurs et intervenants
- Plus de 30 activités organisées
- 1 événement unique à ne pas manquer!

... DE NOMBREUSES OCCASIONS DE RENCONTRES  
DYNAMIQUES ET STIMULANTES!



**VENDREDI 29 OCTOBRE, DE 10 H À 12 H**

**\_SYMPOSIUM**

## LE CHOIX DE TRAITEMENT : UNE DÉMARCHÉ SCIENTIFIQUE, CLINIQUE ET ÉTHIQUE

Habituellement, pour bien illustrer les données probantes en matière de traitement psychothérapeutique, on se réfère aux nomenclatures, dont celle de la Division 12 de l'American Psychological Association, qui associent une condition diagnostique à un traitement qui s'appuie sur une approche précise. Une telle approche est fort utile, car un coup d'œil suffit pour avoir une idée de ce que la science a découvert en matière d'efficacité... mais cette approche ne dit pas tout.

Trois psychologues, le D<sup>r</sup> Martin Drapeau, vice-président de l'Ordre des psychologues du Québec et directeur du Groupe de recherche sur les processus psychothérapeutiques à l'Université McGill, en compagnie de la D<sup>re</sup> Marylyn Fitzpatrick, professeure associée de psychologie et directrice du programme de stage des étudiants de 2<sup>e</sup> cycle à l'Université McGill ainsi que Pierre Desjardins, directeur de la qualité et du développement de la pratique à l'Ordre des psychologues du Québec, se lanceront dans le débat.

**VENDREDI 29 OCTOBRE, DE 17 H À 19 H**

**\_5 À 7 LES MOTS ET LES ÉMOTIONS**

Un moment de détente bienvenu après la journée de formation, une rencontre agréable autour d'un verre, une activité en musique pour découvrir à l'aide de chansons comment les mots sont chargés d'émotions. Le D<sup>r</sup> Fabien Gagnon, psychologue et médecin-psychiatre a conjugué sa passion de la musique à sa pratique de clinicien pour élaborer cette rencontre musicale où, à partir des mots et des sons de chansons, les participants seront amenés à réfléchir aux discours utilisés par les patients pour exprimer leurs émotions et leurs difficultés.

L'objectif de la rencontre n'est pas le diagnostic ou la théorie, mais l'exploration du processus d'expression des émotions. Le D<sup>r</sup> Gagnon vous entraînera au rythme de la musique, tout en douceur, sur le sentier des mots.



VENDREDI 29 OCTOBRE, À COMPTER DE 18 H 30

## \_CÉRÉMONIE DE REMISE DES PRIX DE L'ORDRE

Venez souligner l'excellence de la profession à la soirée de remise des Prix de l'Ordre qui se tiendra à deux pas de l'hôtel Hilton, dans la salle Le Parlementaire située dans la cour intérieure de l'hôtel du Parlement. Le Prix Noël-Mailloux, le Prix professionnel, le Prix de la santé et du bien-être psychologique ainsi que le Prix mérite du Conseil interprofessionnel du Québec y seront décernés. Un cocktail dinatoire sera servi sur place.

Curieux de connaître les lauréats? N'oubliez pas de vous y inscrire!



SAMEDI 30 OCTOBRE, 8 H 30

## \_GRANDE CONFÉRENCE MATINALE

### CONSTRUIRE UN MONDE PLUS VIABLE. PLAIDOYER POUR UNE PSYCHOLOGIE DE L'ENGAGEMENT CIVIQUE

Les psychologues contribuent, par leurs interventions cliniques et leurs recherches, à améliorer notre société. Leurs connaissances et leurs savoirs collaborent également à la mise en place de politiques sociales, économiques, culturelles et éducatives qui ont, elles aussi, un grand impact sur la santé mentale de la population. Qu'est-ce que la psychologie de l'engagement civique? C'est ce dont Camil Bouchard, professeur associé au Département de psychologie de l'Université du Québec à Montréal (UQAM) et ex-député de l'Assemblée nationale, vous entretiendra lors de cette conférence matinale.

M. Bouchard a été fondateur et membre du Laboratoire de recherche en écologie humaine et sociale de 1979 à 2001, du Groupe de recherche et d'action sur la victimisation des enfants de 1992 à 2003 et de l'Alliance de recherche sur le développement des enfants dans leur communauté de 2001 à 2003. Il a par ailleurs occupé les fonctions de président du Conseil québécois de la recherche sociale de 1997 à 2001 et de vice-président au sein de la Commission des affaires sociales et de la Commission de la santé et des services sociaux.

# Un outil facile pour mesurer la réponse d'une psychothérapie : l'OQ-45

Une entrevue avec le D<sup>r</sup> Michael J. Lambert, professeur de psychologie à l'Université Brigham-Young

De passage au Québec en octobre prochain pour participer au Congrès 2010 de l'Ordre des psychologues, l'émérite D<sup>r</sup> Michael J. Lambert, professeur de psychologie et titulaire de la Chaire Susa-Young-Gates à l'Université Brigham-Young, tiendra un atelier de formation sur son nouvel outil de suivi en temps réel de la psychothérapie, l'*Outcome Questionnaire* (OQ-45). Cet entretien avec le D<sup>r</sup> Lambert vous livre un aperçu du contenu de son atelier...auquel vous devrez vous inscrire rapidement si vous désirez y assister. Les places sont limitées!

**PQ : DANS VOTRE RÉCENT LIVRE, *PREVENTION OF TREATMENT FAILURE: THE USE OF MEASURING, MONITORING, AND FEEDBACK IN CLINICAL PRACTICE*, VOUS DÉCRIVEZ UNE NOUVELLE MÉTHODE POUR PRÉVENIR LA DÉTÉRIORATION DE L'ÉTAT DE SANTÉ MENTALE DES PATIENTS AU COURS DE LA THÉRAPIE. POUVEZ-VOUS NOUS EXPLIQUER CE QUI VOUS A MENÉ À RÉDIGER CET OUVRAGE ET QUELS LECTEURS BÉNÉFICIERAIENT DE SA LECTURE?**

MJL : Nous avons mené des travaux de recherche dans ce domaine depuis environ 15 ans et je voulais regrouper les résultats pour décrire le projet de recherche dans son ensemble. Ce livre présente des données convaincantes démontrant la pertinence de cette nouvelle méthode et décrit comment l'appliquer. Je crois que cet ouvrage serait utile aux psychologues et aux autres professionnels de la santé mentale, particulièrement les psychothérapeutes en formation et leurs formateurs. Les directeurs de cliniques peuvent également s'y intéresser, car la méthode peut être mise en œuvre dans des systèmes de soins de grande envergure.

**PQ : LE PREMIER CHAPITRE DE VOTRE LIVRE S'INTITULE « FOUNDATIONS AND CONTEXTS FOR A NEW PARADIGM ». JE CROIS QUE DE NOMBREUX LECTEURS SE DEMANDERONT : « QUEL EST LE PARADIGME ACTUEL? »**

MJL : Selon le paradigme actuel, nous les cliniciens, nous nous trouvons dans une pièce fermée où le patient décide habituellement si le traitement doit prendre fin, et c'est à nous de déterminer si le traitement a été efficace ou non. Dans la pratique courante, on procède rarement à l'évaluation formelle ou au suivi de la réponse des patients selon des construits comme la dépression ou l'anxiété; nous devons donc effectuer des évaluations informelles basées sur ce que nos clients nous communiquent. Si je consulte mon médecin pour traiter ma maladie chronique, je veux qu'il mesure ma tension artérielle afin de déterminer si mon traitement est efficace, si je reçois la dose appropriée, si je fais suffisamment d'exercice, ou si je devrais envisager de recourir à un autre traitement médicamenteux. Le médecin peut me demander comment je me sens, ce qui est important certes, mais mes symptômes sont également mesurés de façon formelle. Cela ne correspond pas aux normes de la pratique courante, ou paradigmes, en psychothérapie. Nous voulons instaurer une méthode d'évaluation du fonctionnement qui soit plus formelle.

**PQ : À QUOI RESSEMBLE VOTRE NOUVEAU PARADIGME?**

MJL : Nous avons mis au point l'*Outcome Questionnaire* (OQ-45) afin d'évaluer formellement le traitement sur une base hebdomadaire. Ce questionnaire comporte 45 questions concernant la vie des patients, par exemple : « Combien de fois avez-vous songé à vous suicider? », « Sentez-vous que vous avez un lien étroit avec les autres? », ou « Ressentez-vous du stress au travail? ». Si les cliniciens posent toutes ces questions, il resterait peu de temps pour la psychothérapie. Or, ce nouveau paradigme nous



## Invité international

Psychologue et chercheur de renommée internationale, le Dr Michael J. Lambert a édité, écrit ou coécrit neuf ouvrages académiques axés sur la recherche, 40 chapitres de livres, et a publié au-delà de 150 articles scientifiques sur les résultats thérapeutiques. Ses travaux de recherche s'intéressent aux résultats et aux processus psychothérapeutiques, ainsi qu'à l'évaluation des changements. Dr Lambert animera un atelier à Québec, le 29 octobre 2010, lors du Congrès de l'Ordre des psychologues du Québec.

permet de recueillir ces informations rapidement, de les coter et de les présenter instantanément sous forme de graphique. Les cliniciens peuvent voir si le fonctionnement du patient est loin de la normale, si le patient évolue de la même façon que les autres patients vivant le même niveau de détresse, s'il n'est pas sur la bonne voie, ou si son fonctionnement est maintenant normal. Cela peut se faire de façon routinière, bien simplement, avec un minimum d'effort de la part du clinicien.

### **PQ : À QUEL ENDROIT LES THÉRAPEUTES PEUVENT-ILS SE PROCURER L'OUTCOME QUESTIONNAIRE? CE DOCUMENT EST-IL OFFERT EN VERSION FRANÇAISE?**

MJL : Les thérapeutes peuvent acheter l'OQ-45 en ligne, via le site Web OQ Measures : [www.oqmeasures.com](http://www.oqmeasures.com). Les questionnaires OQ-45 et OQ-30, la version abrégée du OQ-45, sont tous deux offerts en français. Tim Aubry et ses collègues de l'Université d'Ottawa ont traduit les mesures en français – il s'agit peut-être bien de notre première traduction. Ils ont utilisé l'OQ-30 auprès des patients des services communautaires de santé mentale et il semble que cela ait fonctionné à merveille. Nous ne disposons pas de courbes de guérison escomptée concernant uniquement les francophones, car cela nécessite la collecte de nombreuses données. Je ne sais pas si les Canadiens francophones ont répondu différemment des Canadiens anglophones aux questions des tests.

### **PQ : À QUOI DOIVENT S'ATTENDRE LES THÉRAPEUTES EN CE QUI A TRAIT AU TEMPS ET AU BUDGET QU'ILS DEVRONT CONSACRER À LA MISE EN ŒUVRE DE L'OQ-45?**

MJL : Pour ce qui est du nombre d'heures, les patients doivent se présenter environ 10 minutes avant leur séance pour répondre à ce questionnaire. Il faudra prévoir environ 5 minutes si cela est fait de façon électronique et que le score est calculé automatiquement. Le clinicien n'a qu'à accéder au graphique sur son ordinateur et à l'imprimer. Si cela est fait sur support papier, le clinicien doit noter

les résultats et les présenter sous forme graphique, ce qui exigera 5 minutes additionnelles. Quant aux coûts, une autorisation à vie pour l'utilisation de la copie imprimée coûte 100 \$, incluant une utilisation illimitée. Le logiciel pour la version électronique se vend environ 600 \$ pour une licence de trois ans. Dans ce cas, le thérapeute devra posséder un ordinateur que le client pourra utiliser. Si vous avez besoin de soutien technique pendant l'installation, il se peut que vous ayez à déboursier 150 \$ de plus.

### **PQ : Y A-T-IL DES EXIGENCES PARTICULIÈRES EN MATIÈRE DE FORMATION POUR CE QUI EST DE L'UTILISATION DE L'OQ-45?**

MJL : La rétroaction est très simple et aucune formation aux tests psychométriques n'est requise pour savoir comment utiliser le questionnaire. Dans le cadre de nos projets de recherche, nous offrons habituellement une formation de quelques heures. La rétroaction est faite à l'aide d'un code de couleurs afin d'indiquer si le traitement est efficace ou si la situation est jugée alarmante. Au bas du graphique, il y a un message simple contenant des renseignements pertinents au traitement. Voici ce qu'on peut y lire : « Envisager de mettre fin au traitement. L'état du patient est normal », ou « Le patient n'évolue pas normalement et vous devriez tenter de savoir ce qui explique cet état de fait. Vous devriez peut-être voir le patient plus souvent; vous devrez peut-être le diriger vers un spécialiste qui pourra lui prescrire les médicaments requis ».

### **PQ : QUEL TYPE DE TRAITEMENT PEUT ÊTRE ÉVALUÉ À L'AIDE DE L'OQ-45? CE QUESTIONNAIRE A-T-IL ÉTÉ UTILISÉ AUPRÈS DE DIVERS GROUPES CULTURELS?**

MJL : La plupart des études menées au moyen de l'OQ-45 l'ont été auprès d'adultes. Nous effectuons actuellement des études auprès d'enfants, d'adolescents, de couples, de patients hospitalisés souffrant d'un trouble de l'alimentation et de toxicomanes. Des cliniciens d'orientations théoriques différentes ont eu recours à l'OQ-45. Ce document a été utilisé par des patients ayant reçu un diagnostic sur l'axe I et l'axe II. L'Outcome Questionnaire a été traduit avec succès en 24 langues, dont le français. Nous avons également mis en œuvre l'OQ-45 et notre outil destiné aux jeunes au sein d'organismes à grande échelle afin que les cliniques et les établissements qui offrent des soins en santé

# PSYCHOLOGUES ET FIRMES DE PSYCHOLOGUES RECHERCHÉS



**Centre jeunesse  
de Montréal  
Institut universitaire**

Le Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire prévoit procéder en septembre prochain à un appel d'offres de services à exécution sur demande auprès de plusieurs psychologues ou firmes spécialisées, et ce, dans le but de répondre à des besoins périodiques dans les domaines suivants :

- Évaluations psychologiques**  
(de la personnalité, des capacités parentales et de la qualité relationnelle)
  
- Expertises psycholégales**
  
- Psychothérapies d'enfant et d'adolescent**

Dans le but de mieux faire connaître nos besoins, nous invitons toutes les personnes et les firmes intéressées à offrir leurs services, à assister à une :

**Séance d'information**  
**Le samedi 11 septembre 2010 à 9 h**

**Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire**  
**Salle Nadia**  
**4675, rue Bélanger**  
**Montréal (Québec) H1T 1C2**

**Veillez, s.v.p., confirmer votre présence au plus tard le 1<sup>er</sup> septembre 2010  
à Madame Mélanie Parent au 514 593-2003.**

Votre présence à cette séance d'information vous permettra de vous familiariser avec les différents types de besoins en évaluation et en psychothérapie ainsi qu'avec le processus de préparation du devis de soumission.

De plus, vous pourrez profiter de l'occasion pour vous inscrire afin de recevoir automatiquement les documents d'appel d'offres en septembre prochain.

**Pour de plus amples renseignements :**  
**Madame Mélanie Parent au 514 593-2003**

mentale subventionnés par des fonds publics dans l'Utah, le Maine et l'Arkansas puissent recourir à ces paramètres d'évaluation. En outre, les militaires utilisent cet outil pour suivre de près la santé mentale des soldats.

**PQ : EN QUOI L'OQ-45 SE DISTINGUE-T-IL D'AUTRES OUTILS D'ÉVALUATION DES SYMPTÔMES, COMME LE QUESTIONNAIRE D'AUTO-ÉVALUATION DE LA DÉPRESSION (BDI)?**

MJL : Les paramètres d'évaluation que nous proposons sont différents, car ils permettent de mesurer trois construits : l'anxiété et la dépression, la satisfaction et les difficultés interpersonnelles, ainsi que le rôle de la fonction sociale. Ces éléments changent à des rythmes différents au cours d'une psychothérapie, et cette mesure nous renseigne sur leur évolution au fil du traitement. L'OQ-45 est étroitement lié au BDI et à d'autres outils d'évaluation, on peut donc difficilement affirmer qu'ils mesurent des éléments véritablement différents. Cependant, nous avons cherché à comprendre de quelle manière les scores obtenus par l'OQ-45 changent selon le niveau de détresse afin de pouvoir formuler la réponse escomptée. Les cliniciens qui ont recours à ces outils, comme le BDI, pour suivre l'évolution du patient, doivent formuler des hypothèses subjectives au moment de distinguer les bonnes et les mauvaises réponses thérapeutiques.

**PQ : VOUS AVEZ MENTIONNÉ QUE L'OQ-45 PERMETTAIT DE DÉTERMINER SI L'ÉTAT DE SANTÉ MENTALE DES PATIENTS SE DÉTÉRIORAIT. QUEL POURCENTAGE DE PATIENTS NOTE UNE RÉELLE DÉTÉRIORATION DE LEUR ÉTAT DE SANTÉ ET QU'EST-CE QUI EXPLIQUE QUE LEUR SITUATION S'AGGRAVE?**

MJL : Environ 5 à 10 % des adultes et 14 à 24 % des enfants. Cela semble être principalement associé à l'attitude et au comportement du thérapeute qui incluent le rejet ou les *erreurs relationnelles* qui sont des erreurs liées aux composantes interpersonnelles de notre travail. Par exemple, il se peut que le thérapeute n'ait pu reconnaître à quel point le fait d'interrompre le traitement quelque temps, de diriger le patient vers un spécialiste ou d'abandonner le traitement peut être frustrant pour un client qui a une bonne relation avec le thérapeute et pour qui chacune des rencontres avec lui le reconforte et le calme. Ces séparations peuvent s'avérer très difficiles, particulièrement pour les clients qui n'ont jamais éprouvé de sentiment d'appartenance ou qui ne se sont jamais sentis socialement acceptés. Le thérapeute doit tenir compte de ces facteurs et les prendre en charge pendant le traitement. Les *erreurs relationnelles* ont tendance à être particulièrement problématiques pour certains sous-groupes de patients. Par exemple, un comportement considéré comme une erreur pour la majorité des patients peut s'avérer intolérable pour un patient souffrant de trouble de la personnalité limite. Toute détérioration de l'état de santé mentale d'un patient n'est habituellement *pas* causée par des techniques ou des méthodes thérapeutiques, mais plutôt par des erreurs relationnelles.

**PQ : SI LA DÉTÉRIORATION N'EST PAS NÉCESSAIREMENT LIÉE AUX MÉTHODES OU AUX TECHNIQUES THÉRAPEUTIQUES, COMMENT POUVONS-NOUS COMPRENDRE LE CONTENU DES LIGNES DIRECTRICES DE L'APA ET DU NICE POUR LA PRISE EN CHARGE DE TROUBLES PARTICULIERS?**

MJL : Les lignes directrices élaborées par le NICE et l'APA sont axées sur le concept voulant qu'il soit possible de choisir un traitement *approprié* pour un trouble *précis* et que l'amélioration de l'issue thérapeutique du patient soit associée au jumelage optimal du problème et du traitement. Selon nous, peu importe si les patients reçoivent un traitement optimal ou médiocre, ce certain pourcentage d'entre eux constatera une aggravation de leur état. Par conséquent, nous devons surveiller la réponse de chaque patient au traitement qu'il reçoit et prendre les mesures qui s'imposent dans le cas des sujets qui obtiennent des résultats thérapeutiques inférieurs à ceux escomptés. Notre méthode ne vise pas à remplacer la pratique fondée sur des données probantes, elle-même en est une qui peut et devrait être utilisée par les spécialistes, indépendamment de leurs orientations théoriques et des troubles dont souffrent leurs patients.

**PQ : SELON VOUS, QU'EST-CE QU'UNE PRATIQUE FONDÉE SUR DES DONNÉES PROBANTES?**

MJL : Une pratique fondée sur des données probantes en est une basée, dans une certaine mesure, sur des preuves scientifiques. Un type de pratique fondée sur des données probantes est le traitement fondé sur l'expérience clinique, dans le cadre duquel les sujets subissent des interventions rigoureusement définies et dont les effets sont mesurés puis évalués à l'aide d'un protocole visant à répartir les patients de façon aléatoire et à faire en sorte qu'ils aient tous autant de chances de faire partie du groupe de traitement A ou du groupe de traitement B. On procède à l'intervention spécifiée, et l'évolution de l'état du patient est mesurée afin de déterminer si un des traitements se révèle plus efficace. En règle générale, les pratiques fondées sur les données probantes ne sont pas uniquement basées sur les témoignages et le raisonnement intuitif des patients. En effet, elles sont fondées sur l'expérience ou sur des méthodes scientifiques connexes.

**PQ : À VOTRE AVIS, QUELLES SONT LES PRINCIPALES LIMITES DE LA MISE EN ŒUVRE DE L'OQ-45?**

MJL : Je crois que c'est essentiellement le manque d'ouverture généralisé de la part des cliniciens à l'égard des nouvelles méthodes. Bien entendu, il y a aussi la menace que constituent les évaluations formelles des résultats et qui mène à des conclusions moins optimistes quant aux bienfaits de certains traitements. Les cliniciens n'ont pas l'habitude d'évaluer leur pratique et le fait de demander aux gens de modifier leurs habitudes ne signifie pas qu'ils le feront, d'autant plus que, dans bien des cas, ils sont persuadés que leur façon de procéder est la meilleure. C'est une des principales difficultés auxquelles on se bute, particulièrement

dans le cas de cliniciens qui ne sont pas responsables des données, et lorsque l'évaluation de l'issue thérapeutique est confiée à des administrateurs. Les travaux de recherche sur les modifications des habitudes de pratique semblent indiquer pour la plupart que les praticiens envisagent de modifier leurs habitudes de pratique lorsqu'ils apprennent que d'autres l'ont fait avant eux.

**PQ : SELON VOUS, QUELS SONT LES PRINCIPAUX AVANTAGES DE RECOURIR À CETTE MÉTHODE AVEC LES PATIENTS? VOUS L'UTILISEZ EN ÉTANT PLEINEMENT CONVAINCU DE SA VALEUR?**

MJL : Bien qu'il ne s'agisse pas d'un outil diagnostique, il sert de thermomètre et il est plus sensible aux diverses interventions. Nous avons consacré beaucoup d'énergie à la recherche de construits qui pourraient évoluer avec le temps et avec le traitement afin de pouvoir mesurer les signes vitaux comme indicateurs de l'état de santé mentale des patients. Nous avons également déployé bien des efforts pour comprendre l'existence de variations des scores selon le niveau de détresse pour nous permettre de formuler la réponse escomptée. Les autres outils de mesure ne nous ont pas permis de faire cette analyse psychométrique. En général, les thérapeutes croient qu'ils offrent à leurs patients le meilleur traitement qui soit et ils ont habituellement raison. Néanmoins, lorsque la rétroaction indique que l'état du patient ne s'améliore pas, le thérapeute est immédiatement alerté et il a en main des renseignements qui ne peuvent être obtenus par raisonnement intuitif, ce qui lui permet d'adopter une autre stratégie afin d'éviter toute détérioration de l'état du patient. Du fait que les résultats de nos études se sont révélés très constants, je suis convaincu des avantages qu'offre notre méthode. À mon humble avis, les thérapeutes devraient, à plus forte raison, recourir à cette méthode, car elle est salutaire

pour les patients et que ces derniers l'aiment. En effet, ils se sentent écoutés et bien traités. Nous disposons d'un grand nombre de données probantes indiquant que cette méthode est très efficace auprès des patients.

**PQ : LE 29 OCTOBRE 2010, VOUS SEREZ À QUÉBEC POUR OFFRIR UNE SÉANCE DE FORMATION À DES CLINIENS. POUVEZ-VOUS NOUS DONNER UN APERÇU DES SUJETS QUE VOUS ABORDEREZ AVEC EUX?**

MJL : Dans un premier temps, je vais tenter de les convaincre de l'efficacité de cet outil, l'OQ-45. Je vais leur parler des nombreux bienfaits qu'il a auprès des patients afin de les convaincre qu'il est nécessaire et qu'il donne d'excellents résultats. Puis, je vais montrer aux cliniciens de quelle manière utiliser l'OQ-45, notamment les outils de soutien clinique, la stratégie de résolution de problèmes, et je vais leur expliquer ce qu'il faut faire si le patient ne progresse pas comme prévu. J'espère réussir à les convaincre avant la fin de l'atelier. J'espère également que certains cliniciens feront l'essai de ce nouvel outil ou qu'ils souhaiteront, à tout le moins, inclure un élément de cette méthode dans leurs habitudes de pratiques actuelles.

*Entrevue réalisée par Katherine Thompson, étudiante au doctorat en psychologie à l'Université McGill*

## Psychologie Corporelle Intégrative

[www.institutpci.com](http://www.institutpci.com)



Montréal  
(514) 383-8615

Extérieur de Montréal  
1-877-383-8615

2503 Henri-Bourassa Est,  
bureau 101 Montréal (Qc)  
H2B 1V3

- Spécialisation d'intégration psychocorporelle pour professionnels
- Ateliers de développement personnel
- Ateliers thématiques
- Soirées d'information gratuites

### Début de la formation

Montréal  
9 septembre 2010

### Atelier pour couple

Vivre l'amour au quotidien  
Atelier I - 3-4 juillet 2010  
Atelier II - 14-15 août 2010

### Soirées d'information

Montréal  
Vendredi, 18 juin 2010  
Vendredi, 20 août 2010

### Développée depuis 1985

Une synthèse de plusieurs approches psychologiques (Gestalt, reichienne, psychologie du Soi, relations objectales) et de plusieurs techniques permettant d'intégrer l'expérience corporelle au cœur du processus de développement et d'intégration du Soi.

Le travail avec la respiration, le mouvement, les frontières et la présence, dans le cadre de la relation thérapeutique stimulent et supportent une nouvelle expérience de Soi et du sentiment d'être vivant. Ces expériences d'intégration corps-esprit-cœur favorisent une réorganisation du cerveau au sens où le décrivent les neurosciences actuelles.

Programme offert au Québec et en Belgique.

André Duchesne, M. Ps., directeur de l'IPCI

# Journée de formation sur le nouveau Code de déontologie



Devant l'intérêt manifesté lors des deux premières éditions de la Journée de formation sur le nouveau Code de déontologie, l'Ordre des psychologues du Québec organise une nouvelle tournée de cette activité de formation dans les différentes régions du Québec. Cette nouvelle tournée permettra qu'un plus grand nombre de psychologues puisse prendre connaissance des nouvelles dispositions du code et, ainsi, intégrer celles-ci dans leur pratique.

## OBJECTIFS DE LA JOURNÉE DE FORMATION

Désireux de soutenir les psychologues dans ce processus de mise à jour, l'Ordre organise une journée de formation continue qui vise à :

- prendre connaissance de l'évolution des obligations en matière déontologique;
- comprendre le sens des principales dispositions du nouveau code;
- réfléchir sur l'impact du nouveau code sur la pratique professionnelle;
- mettre à l'épreuve son jugement professionnel;
- répondre à de grandes questions telles que :
  - ⇒ Qui est mon client véritable?
  - ⇒ Est-il possible de développer une relation personnelle avec un client?
  - ⇒ Le secret professionnel et la confidentialité, y sommes-nous contraints en tout temps, en toutes circonstances?

## MÉTHODE PÉDAGOGIQUE

L'activité de mise à jour se fera en une journée au cours de laquelle les participants profiteront :

- des exposés magistraux de courte durée;
- de travail en ateliers;
- d'échanges avec la formatrice.

## LES FRAIS D'INSCRIPTION

Dans le but de permettre au maximum de psychologues d'y assister, cette activité vous est offerte au coût modique de 125 \$ incluant les taxes et repas du midi.

Seuls les paiements par chèque ou par carte de crédit sont acceptés.

## ANNULATION

Toute annulation d'une inscription entraînera des frais d'administration de 15 %. Si la demande d'annulation est adressée à moins deux (2) semaines de la date prévue de la formation, aucun remboursement ne sera accordé.

Détail, calendrier complet de la tournée et inscription en ligne au :

[www.ordrepsy.qc.ca/membres](http://www.ordrepsy.qc.ca/membres)

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Identification (en lettres moulées S.V.P.)

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Numéro de permis : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Tél. bureau : (     ) \_\_\_\_\_

Tél. rés. : (     ) \_\_\_\_\_

## CHOIX DE SESSION EN FRANÇAIS

Veillez cocher la session de formation à laquelle vous souhaitez assister (ne cochez qu'un seul choix) :

- |                       |                              |               |
|-----------------------|------------------------------|---------------|
| <input type="radio"/> | 24 septembre 2010            | Montréal      |
| <input type="radio"/> | 1 <sup>er</sup> octobre 2010 | Saguenay      |
| <input type="radio"/> | 22 octobre 2010              | Drummondville |
| <input type="radio"/> | 5 novembre 2010              | Gatineau      |
| <input type="radio"/> | 26 novembre 2010             | Québec        |
| <input type="radio"/> | 28 janvier 2011              | Laval         |
| <input type="radio"/> | 11 février 2011              | Montréal      |
| <input type="radio"/> | 25 février 2011              | Montérégie    |
| <input type="radio"/> | 11 mars 2011                 | Repentigny    |
| <input type="radio"/> | 25 mars 2011                 | Blainville    |

## MÉTHODE DE PAIEMENT

Paiement par :  chèque (montant de 125 \$)  carte de crédit

Titulaire de la carte : \_\_\_\_\_

Numéro de la carte (Visa ou Mastercard) :

□□□□ □□□□ □□□□ □□□□

Expiration (mois/année) : □□ / □□

TPS : R 101 162 097 TR 0001

TVQ : 1 000 880 864 TQ 0001

Retourner le formulaire rempli (et votre chèque, s'il y a lieu) à l'adresse suivante :

Ordre des psychologues du Québec  
1100, avenue Beaumont, bureau 510  
Mont-Royal (Québec) H3P 3H5

Retour par télécopieur (carte de crédit seulement) : 514 738-8838

# Portrait

## Raynald Goudreau : un gestionnaire d'approche humaniste

D'abord psychologue scolaire, puis directeur d'écoles primaires et secondaire, Raynald Goudreau vient d'être nommé directeur général de la Commission scolaire au Cœur-des-Vallées, qui emploie 1000 personnes et regroupe une vingtaine d'écoles de l'Outaouais. À quelques jours de son entrée en poste, il dresse pour nous un bilan de son parcours dans le domaine de l'éducation.

La maison de monsieur Goudreau est à vendre. Au moment où nous lui avons parlé, celui-ci s'affairait à fermer ses dossiers en tant que directeur de la polyvalente Saint-François, un établissement situé en Beauce, la région que ce psychologue a adoptée au début de sa carrière, il y a 25 ans. « C'est un changement de vie, pas seulement un changement de poste », précise-t-il.

### \_LE DÉCLIC

« J'ai toujours su que j'allais travailler avec les jeunes », affirme Raynald Goudreau. Alors que ce dernier se destinait à une carrière d'enseignant, il se découvre une passion pour ses cours de psychologie au cégep, à Cap-Rouge. C'est le déclic. « Je n'avais pas l'impression de travailler quand j'étudiais la psychologie », se souvient-il.

Il poursuit donc ses études à l'Université de Sherbrooke et obtient, en 1984, son diplôme de maîtrise en psychologie des relations humaines. Il n'en est pas encore conscient, mais les compétences acquises en développement organisationnel et en consolidation d'équipes lui seront particulièrement utiles comme gestionnaire. Raynald Goudreau reviendra par ailleurs à l'Université de Sherbrooke quelques années plus tard pour faire des études de maîtrise en gestion de l'éducation et de la formation.

### \_DE PASSE-PARTOUT À... PASSE-MONTAGNE!

En acceptant le poste de directeur général, Raynald Goudreau effectue un retour aux sources. C'est effectivement au sein d'une Commission scolaire qu'il a fait ses débuts à titre d'animateur passe-partout. Cette fonction s'inscrivait dans le cadre d'un programme provincial destiné aux enfants de quatre ans. Raynald Goudreau y a mis à profit ses compétences d'animation de groupe en organisant, entre autres, des rencontres de discussion avec les parents. « Nous parlions d'éducation et de leur vécu de parents. J'ai appris plus d'eux que j'ai pu leur apporter! », remarque-t-il en riant.

Puis, trois ans plus tard, le jeune professionnel obtient un poste de psychologue scolaire. Il travaillera au primaire et au secondaire pendant une douzaine d'années. Ouvrant dans une petite communauté, Raynald Goudreau a eu la chance de côtoyer les mêmes élèves au fil des années. Les plus âgés, ceux qui l'avaient connu dans son rôle d'animateur passe-partout, le taquinaient d'ailleurs en le surnommant Passe-Montagne! Parce qu'il est ancré dans son milieu, qu'il connaît les parents des élèves, le psychologue se définit alors autant comme un spécialiste que comme un intervenant communautaire.

### \_L'AVENIR DE LA PSYCHOLOGIE SCOLAIRE

« Le milieu scolaire souffre en ce moment du manque de psychologues », affirme Raynald Goudreau. Comme plusieurs, il constate que la spécialité de psychologue scolaire traverse une période difficile. « En Beauce, on a des postes non comblés ». Selon lui, ce n'est pas une question de dévalorisation de la fonction dans le milieu. « La reconnaissance de la valeur de cette profession est acquise », soutient-il. Le gestionnaire déplore plutôt le nombre restreint de programmes universitaires destinés à former des psychologues spécialisés dans ce domaine.

Sous un autre angle, il se dit préoccupé par le fait que certains psychologues scolaires exercent ce métier à temps partiel, tout en pratiquant aussi en privé. « En cours de route, quelques-uns abandonnent carrément la psychologie scolaire », fait-il remarquer. Les conditions de travail, dont le salaire, peuvent-elles être en cause? « Peut-être », admet Raynald Goudreau. Mais il y a autre chose. Dans un système aussi complexe que le milieu de l'éducation, le psychologue n'a pas qu'un seul client comme en privé : il doit pouvoir s'affirmer devant les enseignants, les directions et devant les collègues. « C'est un rôle exigeant », conclut-il.

### \_DÉFICIT DE L'ATTENTION : UNE PERSPECTIVE DÉVELOPPEMENTALE

L'intérêt de Raynald Goudreau pour la problématique des troubles de l'attention survient alors que celui-ci fait certains constats troublants sur le terrain. « J'ai vu des enseignants s'épuiser et des élèves déraiper », dit-il. N'ayant pas reçu de formation spécialisée en psychologie scolaire à l'université, il s'est perfectionné dans le cadre d'activités de formation continue. Ces activités – un moteur de développement important, selon ses dires – lui ont permis de créer des liens et des mécanismes de supervision avec des collègues. Parmi eux se trouve le psychologue Charles Robitaille. En 2002, tous deux ont reçu le prix professionnel de l'Ordre des psychologues du Québec (OPQ) pour leur implication dans un comité mixte de l'OPQ et du Collège des médecins, qui avait produit les lignes directrices pour le traitement du trouble de déficit de l'attention et de l'hyperactivité.

« Dans les écoles primaires, on me mentionnait parfois que le tiers des élèves d'une classe souffraient de troubles de l'attention », se remémore Raynald Goudreau. Sans nier que certains élèves puissent présenter des troubles ayant des bases neurologiques qui justifient un traitement pharmacologique, le psychologue cherche à camper les difficultés d'attention dans une perspective

développementale. On lui doit d'ailleurs quelques articles de vulgarisation scientifique sur le sujet<sup>1</sup>. Cette vision, qui tient compte des découvertes en psychologie cognitive et en neuropsychologie, l'amène à proposer différentes stratégies pédagogiques applicables en classe et permettant aux élèves de devenir progressivement plus attentifs et aptes à contrôler leur impulsivité.

### \_UN RÔLE D'EXPERT-CONSEIL

De 2000 à 2003, Raynald Goudreau délaisse ses tâches de psychologue pour occuper un rôle d'expert-conseil aux Services éducatifs de sa Commission scolaire. Pendant ces années, il offre un soutien à toutes les équipes-écoles et les directions de son territoire qui travaillent à la problématique des troubles de comportement. Il anime, entre autres, des sessions de perfectionnement sur la gestion de classe, l'hyperactivité, la gestion des conflits et l'intimidation.

On fait aussi appel à lui lors de situations graves, désignées par le « code 14 » dans le milieu, impliquant des conduites d'agressivité qui mettent en péril le maintien d'un jeune dans son milieu scolaire. Dans de tels contextes, Raynald Goudreau a animé des comités d'expertise regroupant des intervenants de la DPJ, du CLSC, les gens du milieu scolaire et les parents. Toutefois, bien que très stimulant, l'exercice de ce rôle d'expert finit par semer le doute dans l'esprit du professionnel.

### \_UNE NOUVELLE PERSPECTIVE

« À force de donner des conseils, de dire : "Vous devriez faire ceci, vous devriez faire cela", je me suis mis à me demander si je rendais vraiment service », se souvient Raynald Goudreau. À ses yeux, le spécialiste qu'il était s'exposait au risque de s'éloigner du vécu concret d'une école. Ces réflexions le poussent à faire le grand saut vers la gestion, à plonger dans la vraie vie du terrain : « Quand on est dans l'école, qu'on saisit le climat, qu'on est concerné et interpellé par les souffrances et l'épuisement du personnel, on peut mettre les choses en perspective et découvrir que le besoin qu'on aurait ciblé comme expert n'était peut-être pas si prioritaire dans les circonstances et qu'il y avait d'autres besoins encore plus urgents. »

Il assumera d'abord, en Haute-Beauce, la direction d'un regroupement de deux écoles primaires et d'une école secondaire de premier cycle, situées dans trois localités différentes. « C'était une tâche exigeante », concède-t-il. Plus tard, il se voit confier la direction de la polyvalente Saint-François. « La défavorisation m'a interpellé au plus haut point », dit-il en repensant à ses débuts comme directeur. Puis, peu à peu, une vue d'ensemble se dégage. À côté des difficultés et de la souffrance – l'angle de vision auquel sont confrontés les cliniciens –, toute la beauté de l'école se révèle. C'est la vie de tout un village qui s'offre à lui.



### \_L'ÉCOLE : UN MILIEU DE VIE

« L'école c'est un lieu de rencontres, un milieu où naissent des projets de toutes sortes et où on côtoie des adultes passionnés », décrit Raynald Goudreau. Visiblement fier des élèves de son école, il dépeint ces derniers comme des personnes articulées, aimant rendre service et poser des gestes citoyens. D'ailleurs, le jour de notre entretien, le point culminant du « Défi têtes rasées 2010 » avait eu lieu à l'école. Or l'organisation locale de cette activité de collecte de fonds pour les enfants atteints d'un cancer avait été prise en main par une élève. Quelques enseignants et un membre de la direction y ont pris part en acceptant de se faire raser la tête. Monsieur Goudreau est touché par la complicité existant entre le personnel de l'école et les jeunes : « Ce sont des alliés. Je comprends que les élèves aient spontanément envie de tutoyer leurs profs. »

Un établissement scolaire est, pour lui, un milieu essentiellement social. À la polyvalente St-François, une tradition vieille de 30 ans veut que les finissants passent une nuit sur un terrain vacant et tentent, le lendemain, de passer à travers leur journée d'école sans avoir dormi. C'est le fameux « party de clos ». Même si son rôle est alors de rappeler aux élèves les règles de sécurité d'usage, le directeur reconnaît l'importance de tels rituels de passage. Il voit, en outre, un défi dans le fait de respecter les jeunes dans ce qu'il décrit comme « leur goût impétueux de défier l'autorité et de s'affranchir ».

### \_FAIRE ÉQUIPE AVEC LES GENS

En discutant avec Raynald Goudreau, on sent bien que le psychologue est toujours là derrière le gestionnaire. D'ailleurs, les compétences à la base de sa profession d'aidant lui ont été utiles au quotidien, y compris lors d'événements tragiques, comme cette fois où il a dû annoncer à des élèves que leur enseignante avait perdu la vie dans un accident de la route.

Accompagner, gérer les conflits, aider une équipe à reconnaître et à nommer ce qui se passe, prioriser les projets en fonction de la capacité de travail des employés : voilà quelques exemples d'objectifs que poursuivait Raynald Goudreau en tant que directeur d'école. Or le comité de sélection qui vient de recommander sa

nomination à l'unanimité semble avoir reconnu la valeur d'une telle vision de la gestion. Alexandre Iracà, le président de la Commission scolaire au Cœur-des-Vallées, décrit en ces termes le profil du nouveau directeur général : « M. Goudreau dispose d'excellentes capacités de communication, de mobilisation et d'écoute qui permettront une transition sous le signe de la continuité. »<sup>2</sup>

### \_ADIEU, MONSIEUR LE DIRECTEUR

Raynald Goudreau prendra la gouverne de la Commission scolaire au Cœur-des-Vallées dans un contexte difficile. Entre la vision du ministère de l'Éducation, le regard toujours critique des médias, les demandes des parents, les besoins des enseignants et des élèves, celui-ci souhaite participer au rétablissement de la confiance. « On a besoin de cohérence, d'un fil conducteur », résume-t-il. Il compte bien utiliser la tribune que lui offrira son nouveau poste pour défendre sa vision, notamment quant à la façon de favoriser la réussite des élèves en misant entre autres sur une détection précoce des difficultés.

Mais l'heure de la planification stratégique n'est pas encore venue. Alors qu'il se confie, le psychologue est surtout occupé à vivre cette étape difficile qui précède les départs. À travers les témoignages

qu'il reçoit, il dit se laisser toucher par la tristesse des gens et veut savourer l'instant présent en compagnie de ceux qu'il s'apprête à quitter. « Je suis en deuil », finit par admettre Raynald Goudreau après 25 années à vivre dans le milieu de l'enseignement de la Beauce. « La vie, dans ce qu'elle a de meilleur, est un processus d'écoulement, de changement où rien n'est fixe », écrivait Carl Rogers<sup>3</sup>. Mais certaines valeurs, dont l'humanisme, peuvent à l'évidence suivre une personne tout au long de son parcours.

Par *Éveline Marciel-Denault, psychologue et journaliste pigiste*

### \_Notes

- 1 Raynald Goudreau a notamment contribué au dossier *Déficit de l'attention et hyperactivité* de le magazine *Psychologie Québec* (vol. 17, no 6, novembre 2000) en publiant un article intitulé : *Le développement des processus de contrôle attentionnels*. Ce dossier est toujours accessible dans les archives de la revue, à partir du site Internet de l'OPQ.
- 2 Citation tirée du site de la Commission scolaire au Cœur-des-Vallées. Page consultée le 29 mai 2010 : [www.cscv.qc.ca/spip.php?article=295&Valider=Afficher+1%27article](http://www.cscv.qc.ca/spip.php?article=295&Valider=Afficher+1%27article)
- 3 Dans *Le développement de la personne*. Paris, Dunod, 1968, p. 25.

**Programme de formation  
en hypnose clinique**

Découvrez les savoirs et développez les habiletés permettant d'utiliser l'hypnose dans votre domaine de pratique.

À Montréal et à Québec

Consultez le site [www.fc.ulaval.ca/hypnose](http://www.fc.ulaval.ca/hypnose).

*Ce programme est offert par la Direction générale de la formation continue de l'Université Laval en collaboration avec l'Institut Milton H. Erickson de Montréal.*

**Pour plus d'information :**  
418 656-2131, poste 8097  
1 877 785-2825, poste 8097  
Télécopieur : 418 656-3101  
[marie-claude.gagnon@fc.ulaval.ca](mailto:marie-claude.gagnon@fc.ulaval.ca)

 **UNIVERSITÉ  
LAVAL**  
Direction générale de la formation continue

# Séminaire

## Les manipulateurs pathologiques : Dépistage et interventions efficaces



*Isabelle Nazare-Aga*

**Thérapeute cognitivo-comportementaliste, psychomotricienne**

Diplômée à Paris depuis 1985, Madame Isabelle Nazare-Aga est thérapeute cognitivo-comportementaliste, psychomotricienne, sophrologue et praticienne en programmation neurolinguistique.

Elle travaille en pratique privée et elle est membre de l'Association Française de Thérapies Comportementale et Cognitive (AFTCC). Elle est l'auteure de plusieurs ouvrages, dont les deux best-sellers « Les manipulateurs sont parmi nous » et « Les manipulateurs et l'amour », traduits en 13 langues.

**Jeudi 28 octobre et vendredi 29 octobre 2010**

**au CENTRE DES CONGRÈS PALACE**

**1717, boul. Le Corbusier**

**Laval, Qc**

**Séminaire présenté en français.**

**Frais d'inscription :  
295 \$ +TVH & GST (333.35 \$).**

**Le prix comprend la conférence, le matériel  
pédagogique et les pauses santé.**

**Les dîners sont offerts sur place avec réservation.**



### Inscription et informations :

- **Sur le site web : [www.aeapnb-nbapea.ca](http://www.aeapnb-nbapea.ca)**
- **Au service de formation de la RRSA zone 4**

☎ Par téléphone : 506 739-2375

✉ Par courriel : [Lynn.Young@rrs4.ca](mailto:Lynn.Young@rrs4.ca)

# La supervision clinique selon l'approche orientée vers les solutions



## Julie Lane

Ph.D. en éducation

Chercheuse et coordonnatrice de l'équipe « Soutien au développement des pratiques » au CSSS-IUGS, elle initie et coordonne des activités et des recherches qui visent le développement des pratiques des intervenants et des gestionnaires en CSSS.



## Brigitte Lavoie

Psychologue

Conseillère clinique à Suicide Action Montréal, elle offre de la formation et a joué le rôle de superviseur dans plusieurs contextes (en PAE, en milieu scolaire, dans le réseau de la santé et des services sociaux et en privé).



## Raymonde Camirand

Bachelière en orthopédagogie

Comme professionnelle de recherche, elle soutient les différentes équipes de la DCAA du CSSS-IUGS dans leurs projets.

L'approche orientée vers les solutions gagne en popularité dans différents milieux. Cette approche met l'accent sur la recherche de solutions plutôt que sur l'explicitation en profondeur du problème (Roberts, 2000). Cette approche s'insère dans la famille des approches thérapeutiques brèves considérées comme étant efficaces pour une vaste gamme de situations (Dziegielewski, 2008).

L'engouement pour cette approche a entraîné une augmentation du nombre d'intervenants formés. Il importe d'identifier des modalités pour que ces intervenants transfèrent les apprentissages à leur contexte spécifique de travail. Une de ces modalités consiste à ce que ces intervenants aient accès à de la supervision clinique orientée vers les solutions. Un superviseur qui utilise cette approche devient un modèle pour les professionnels qu'il supervise et leur permet d'actualiser leur approche (Triantafillou, 1997). L'approche orientée vers les solutions peut aussi être utilisée, de façon plus large, pour accompagner les intervenants dans le développement de leurs compétences, peu importe l'approche qu'ils privilégient en thérapie.

## LES BUTS D'UNE SUPERVISION CLINIQUE ORIENTÉE VERS LES SOLUTIONS?

### RECONNAÎTRE LES FORCES ET LES COMPÉTENCES DU SUPERVISÉ

Cette approche vise l'identification et la reconnaissance des forces et des compétences du supervisé (Wetchler's, 1990 dans Triantafillou, 1997). L'accent est mis sur ce que fait le supervisé et qui fonctionne déjà. Cette pratique permet d'augmenter le sentiment d'efficacité et de compétence (Juhnke, 1996 et Presbury *et al.*, 1999; Thomas, 1996 dans Knight, 2005).

Le superviseur fournit l'occasion aux professionnels de découvrir leurs ressources, d'agir de façon plus indépendante et d'effectuer des changements (Junke & Thomas, 1996 dans Presbury *et al.*, 1999). Le superviseur cherche à encourager l'expertise du supervisé plutôt que de se positionner hiérarchiquement de façon supérieure (Santa Rita, 1998).

« La branche me dira comment la sculpter. Chaque morceau de bois a sa propre forme, que vous devez respecter. Dans chaque branche se trouve une flûte; mon travail consiste à la trouver. »

*(Nineteenth episode of Northern Exposure, 1995 dans Santa Rita, 1998)*

## **ORIENTER L'ACCOMPAGNEMENT SUR LES BESOINS DU SUPERVISÉ**

Dans cette approche, les rencontres de supervision se basent sur la perception du supervisé et sur ce qu'il juge utile à sa pratique (Triantafillou, 1997). On tient pour acquis que le supervisé est compétent et qu'il souhaite le devenir davantage.

## **RECONNAÎTRE LA PLURALITÉ DES FAÇONS DE TRAVAILLER AVEC UN CLIENT**

Cette approche reconnaît qu'il n'existe pas une seule façon de travailler avec un client (Knight, 2005). Puisque cette approche a pris son fondement même sur le modèle constructiviste, le superviseur admet qu'il n'y a pas qu'une seule façon correcte et simple d'agir dans une situation (Junke & Thomas, 1996 dans Presbury *et al.*, 1999).

## **IDENTIFIER UN BUT À ATTEINDRE ET DES SOLUTIONS QUI ONT DÉJÀ MARCHÉ (MOMENTS D'EXCEPTIONS)**

Au lieu d'essayer de surmonter la résistance des professionnels aux suggestions, le superviseur favorise une atmosphère de collaboration pour que ceux-ci soient ouverts à de nouvelles idées et à de nouvelles solutions (Junke & Thomas, 1996 dans Presbury *et al.*, 1999).

Même si le supervisé a de la difficulté avec un client, il a sûrement fait certaines choses qui l'ont aidé. L'objectif est de partir à la recherche de « l'exception » (Shazer, 1988 dans Triantafillou, 1997). Le superviseur peut insister auprès du supervisé pour qu'il se rappelle ces moments où il a utilisé certaines de ses ressources pour résoudre un problème similaire. Une des façons d'identifier des solutions dans cette approche consiste à se centrer sur la recherche de ce qui a déjà fonctionné dans le passé et qui pourrait être réutilisé (Wetchler's, 1990 dans Triantafillou, 1997).

Par ailleurs, la question miracle permet au supervisé de préciser ce qu'il souhaite comme résultat pour son client. Elle permet aussi d'identifier un objectif à atteindre comme professionnel.

## **\_POURQUOI PRIVILÉGIER UNE TELLE APPROCHE?**

### **UNE FAÇON DE PRÊCHER PAR L'EXEMPLE**

En ce moment, plusieurs équipes de professionnels, entre autres, de CSSS et de programmes d'aide aux employés, prennent un virage vers une approche orientée vers les solutions. Le superviseur clinique qui utilise cette approche permet aux professionnels qu'il supervise de « voir » et de « vivre » concrètement comment elle peut s'actualiser (Triantafillou, 1997).

## **POUR SURMONTER LES LIMITES DE CERTAINS MODÈLES PLUS TRADITIONNELS DE SUPERVISION**

Les modèles traditionnels de supervision orientés vers la gestion proposent souvent une approche orientée vers la résolution de problème (Triantafillou, 1997). Traditionnellement, le rôle du superviseur consistait à blâmer (attribuer une responsabilité aux problèmes) et à contrôler (attribuer une responsabilité aux solutions) (Michlitsch, 1992 dans Triantafillou, 1997).

Wetchler (1990) souligne également que lorsque la supervision prend comme modèle la résolution de problème pour faciliter le développement du supervisé, l'accent est mis sur les fautes commises par ce supervisé, soit sur ce qu'il fait de mal plutôt que sur ce qu'il fait correctement. Il ajoute qu'une approche orientée vers le problème sert plutôt à renforcer chez le supervisé le sentiment d'être inadéquat. Conséquemment, il peut se définir comme un supervisé qui fait des erreurs plutôt qu'un praticien qui vit du succès.

La supervision orientée vers les solutions sous-tend :  
1) une centration sur les succès; 2) une centration sur le développement du professionnel et 3) l'existence de plusieurs façons d'intervenir.

## **POUR FAVORISER DES LIENS DE COLLABORATION ENTRE LE SUPERVISEUR ET LE SUPERVISÉ**

Une supervision clinique orientée vers les solutions vise à créer un partenariat collaboratif (Knight, 2005) en adoptant une approche relationnelle (Thomas, 1994). La relation entre le superviseur et les professionnels est coopérative et respectueuse, parce que les professionnels sont des experts et qu'ils ont les ressources nécessaires pour surmonter leurs problèmes (Santa Rita, 1998).

## **\_D'OÙ VIENT CETTE APPROCHE DE SUPERVISION CLINIQUE?**

La supervision clinique orientée vers les solutions tire ses assises : du modèle de thérapie familiale orientée vers les solutions; de l'approche narrative; de l'approche basée sur les compétences; de l'approche orientée vers les solutions; de la thérapie des possibles (Triantafillou, 1997).

**TABLEAU 1 : LE GUIDE DE LA SUPERVISION CLINIQUE ORIENTÉE VERS LES SOLUTIONS**

STRATÉGIES PROPOSÉES	EXEMPLES
<b>PARTIE 1 « ÉTABLIR UNE ATMOSPHÈRE DE COMPÉTENCE »</b>	
Inviter le supervisé à décrire ses succès (interactions, interventions, retombées) avec son client.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qu'est-ce qui a bien été cette semaine?</li> <li>• Parlez-moi d'un bon coup que vous avez fait avec un client cette semaine.</li> </ul>
Donner de la rétroaction positive.	
<b>PARTIE 2 « CHERCHER LA SOLUTION DU CLIENT »</b>	
Préciser le but de la supervision, et ce, en fonction d'une relation que vit le supervisé avec un client.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sur quel but avez-vous le goût que l'on travaille pendant cette supervision?</li> <li>• Dans tout ce que vous avez fait jusqu'ici avec votre client, qu'est-ce qui semble le mieux fonctionner?</li> <li>• À quel moment saurez-vous que votre client va mieux?</li> <li>• Que dirait votre client au sujet de ses forces?</li> <li>• Parlez-moi d'un moment qui était mieux pour votre client.</li> <li>• Quelles sont les forces, les habiletés de votre client et qu'il pourrait mettre à profit maintenant?</li> </ul>
Explorer les particularités.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Est-ce que votre client mentionne que votre travail entraîne des retombées positives?</li> <li>• Lesquelles? Quoi d'autre?</li> </ul>
Identifier un but et des solutions.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si un miracle arrivait cette nuit et que le problème de votre client était réglé, de quoi aurait-il l'air?</li> <li>• Décrivez-moi une situation similaire où vous avez eu des preuves que vous aidiez votre client.</li> <li>• Qu'est-ce que vous pourriez répéter ou renforcer chez votre client?</li> </ul>
Utiliser les échelles.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sur une échelle de 1 à 10, où 10 est le but à atteindre, et 1 représente le problème, où se situe votre client présentement?</li> <li>• À quel moment était-il à 5, à 6?</li> <li>• Sur une échelle de 1 à 10, 10 étant le niveau d'aisance maximum, quel serait votre niveau d'aisance actuel avec ce client?</li> </ul>
Identifier un plan d'action.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qu'est-ce que votre client a déjà fait qu'il pourrait répéter dans ce contexte?</li> <li>• Quel serait le premier pas dans la direction d'un mieux-être pour lui, pour vous, etc.?</li> <li>• Selon votre client, quels seraient ses besoins pour passer vers un niveau plus élevé? Qu'est-ce qui l'empêche d'avancer?</li> <li>• Quel serait le plus petit indicateur que votre client améliore sa situation?</li> <li>• Quel petit changement pourrait faire votre client pour s'y rendre?</li> </ul>
Faire une pause réflexion.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Y a-t-il autre chose que je devrais savoir avant de prendre une courte pause de 2 à 5 minutes pour réfléchir et vous revenir avec certaines suggestions et des rétroactions?</li> </ul>
<b>PARTIE 3 « DONNER DE LA RÉTROACTION »</b>	
Donner de la rétroaction.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• J'ai l'impression qu'il pourrait être utile de revenir avec votre client pour s'assurer qu'il voit les progrès (X, Y ou Z) que vous remarquez chez lui.</li> </ul>
Prendre la solution qui semble le mieux fonctionner et l'intensifier, la consolider.	
Valider le niveau de difficulté.	
Effectuer de l'éducation clinique.	
<b>PARTIE 4 « EFFECTUER LE SUIVI DE LA RENCONTRE »</b>	
Retourner sur la dernière rencontre.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qu'est-ce qui va mieux? Quels sont les indices que votre client va mieux?</li> <li>• Décrivez-moi ce que vous avez fait pour l'aider à aller mieux?</li> <li>• Comment avez-vous mis en pratique les éléments dont nous avons parlé à notre dernière rencontre?</li> </ul>
Donner de la rétroaction positive.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quand et comment cela est-il arrivé?</li> </ul>

## \_EN GÉNÉRAL, QUELLES SONT LES RETOMBÉES D'UNE TELLE APPROCHE EN SUPERVISION?

La supervision clinique orientée vers les solutions :

- facilite l'*empowerment* du supervisé ainsi que la relation entre le superviseur et le supervisé (Shulman, 1983 dans Triantafillou, 1997);
- répond davantage aux besoins des supervisés qu'une approche orientée vers la résolution de problèmes (Knight, 2005);
- contribue à augmenter le sentiment d'efficacité personnelle, et ce, contrairement à la supervision traditionnelle (Koob, 2002);
- aide le supervisé à reconnaître les aspects positifs de son travail clinique et à développer sa confiance en lui (Wetchler, 1990);
- favorise l'augmentation de la satisfaction des usagers (Hensley, 1991 dans Triantafillou, 1997).

## \_QUELLES SONT LES PRATIQUES SPÉCIFIQUES D'ACCOMPAGNEMENT QUI Y SONT DÉPLOYÉES?

Triantafillou (1997) propose un guide de supervision clinique orientée vers les solutions et basée sur d'autres travaux (ex. : Wetchler, 1990; Marek *et al.*, 1994). Nous vous proposons

ici des exemples qui s'inspirent de ce guide. Sans être une liste exhaustive, ces exemples peuvent appuyer le travail d'un superviseur qui souhaite utiliser cette approche en supervision.

## \_Bibliographie

- Dziegielewski, S.F. (2008). Brief and Intermittent Approaches to Practice: The State of Practice. *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 8 (2), 147-163.
- Knight, C. (2005). Integrating solution-focussed principles and techniques into clinical practice and supervision. *The clinical supervision*, 32(2), 153-173.
- Koob, J.J. (2002). The effects of solution-focussed supervision on the perceived self-efficacy of therapists in training. *The clinical supervisor*, 21(2), 161-183.
- Roberts, A. R. (2000). *Crisis Intervention Handbook: Assessment, Treatment, and Research*. Oxford University Press, 554 p.
- Presbury, J, Echterling, L. G., McKee, J. E., (1999). Supervision for Inner Vision: Solution-Focused Strategies. *Counselor Education and Supervision*, 39 (2), 146-155.
- Santa Rita, E. (1998). Solution-Focused Supervision. *The Clinical Supervisor*, 17 (2), 127-139
- Thomas, F.N. (1994). Solution-Oriented Supervision: The Coaxing of Expertise. *The family journal*, 2 (11), 11-18.
- Triantafillou, N. (1997). A solution-Focussed approach to mental health supervision. *Journal of systematic therapies*, 16(4), 305-328.
- Wetchler, J.L. (1990). Solution-focused supervision. *Family therapy*, XVII (2), 129-138.



Société  
Québécoise  
d'Hypnose inc.

# FORMATION CONTINUE EN HYPNOSE

---

### Formation en hypnose clinique

FORMATION DE BASE - 2, 3, 16 ET 17 OCTOBRE 2010  
À MONTRÉAL

Cet atelier initie les participants(es) à la pratique de l'hypnose en tant que mode de communication et outil thérapeutique.

La méthodologie privilégiée favorise un apprentissage progressif et intensif des habiletés, des techniques et stratégies de base en hypnose clinique.

Cette formation respecte les standards retenus par l'American Society of Clinical Hypnosis (ASCH).

### Congrès 2010 de la SQH

LE 20 NOVEMBRE 2010  
À MONTRÉAL

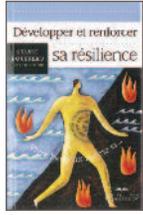
Ouvert à tous les professionnels de la santé.

Consultez notre site Web pour obtenir tous les détails et pour vous inscrire.

---

Visitez notre site : [www.sqh.info](http://www.sqh.info) Renseignements : 514 990-1205

# \_ Vient de paraître

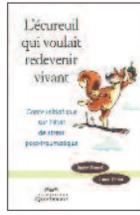


1

## 1 DÉVELOPPER ET RENFORCER SA RÉSILIENCE

Ce guide d'accompagnement, inspiré par les travaux de plusieurs cliniciens et chercheurs, propose à toute personne ayant affronté une épreuve difficile de développer et de renforcer sa résilience. Les facteurs de risque et les moyens de la stimuler y sont décrits.

*Sylvie Rousseau, psychologue*  
Les Éditions Québecor

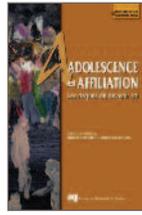


2

## 2 L'ÉCUREUIL QUI VOULAIT REDEVENIR VIVANT : CONTE INITIATIQUE SUR L'ÉTAT DE STRESS POST-TRAUMATIQUE

Présenté sous forme de conte, ce livre met en lumière l'histoire d'un écureuil qui se libère d'un état de stress post-traumatique. Les lecteurs pourront s'accompagner eux-mêmes à travers l'allégorie présentée qui tente de favoriser la reconstruction intérieure, peu importe l'intensité du choc émotionnel.

*André Benoit et Lucie Pétrin, psychologues*  
Les Éditions Québecor



3

## 3 ADOLESCENCE ET AFFILIATION : LES RISQUES DE DEVENIR SOI

Auteurs français et québécois s'unissent pour vous entretenir de la construction identitaire chez les adolescents. L'ouvrage démontre la conflictualité souvent traumatique et les enjeux filiatifs qu'affrontent les adolescents et expose les modalités d'intervention.

*Sous la direction de Robert Letendre et Denise Marchand. Avec la collaboration du Dr Richard Arpin, de la Dr<sup>e</sup> Sophie Gilbert et François Picotte, psychologues.*  
Presses de l'Université du Québec



4

## 4 PENSER LA CLINIQUE PSYCHANALYTIQUE : LE LACANIAN CLINICAL FORUM

Plusieurs textes sont ici rassemblés et forment une anthologie de la réflexion autour de la psychanalyse qui s'est menée et qui se mène toujours au Lacanian Clinical Forum, un groupe ni institutionnel ni doctrinaire centré sur la clinique.

*Sous la direction de Gilles Chagnon, la Dr<sup>e</sup> Marie Hazan, psychologue, et Michel Peterson. Avec la collaboration de la Dr<sup>e</sup> Monique Panaccio, psychologue.*  
Éditions Liber

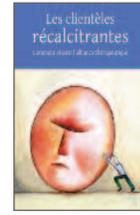


5

## 5 FAIRE FACE AU CANCER AVEC LA PENSÉE RÉALISTE

L'auteure déconstruit le mythe de la pensée positive en proposant la pensée réaliste, approche basée sur les préceptes de la thérapie cognitivo-comportementale et qui favorise l'adaptation de la personne au cancer. Des stratégies concrètes y sont décrites afin de diminuer la détresse psychologique et améliorer la qualité de vie.

*Dr<sup>e</sup> Josée Savard, psychologue*  
Flammarion Québec



6

## 6 LES CLIENTÈLES RÉCALCITRANTES : COMMENT RÉUSSIR L'ALLIANCE THÉRAPEUTIQUE

La réussite d'une thérapie est souvent basée sur un lien de confiance, sur une alliance thérapeutique. Comment intervenir lorsque des clients refusent toute collaboration? C'est là le propos de l'auteur qui offre aux thérapeutes et aux intervenants sociaux un éventail de solutions pratiques pour créer et/ou maintenir une alliance thérapeutique avec les clientèles récalcitrantes.

*Jérôme Guay, psychologue*  
Presses de l'Université de Montréal



7

## 7 LA JOIE D'ÊTRE!

Cet ouvrage s'intéresse à la nature de la joie chez l'être humain. Comment être heureux et bien dans sa peau? L'auteur tente d'y répondre par le biais de la conscience qui fait découvrir la liberté et est allumée par la créativité.

*Dr Jules Bureau, psychologue*  
Groupéditions



## LA MALÉDICTION DES FERDINAND : L'OUVREUSE DE PORTES

Ce roman pour enfants écrit par Roger Marcotte, psychologue, raconte l'histoire d'une malédiction infligée à la famille Ferdinand. Si Renaud, personnage du roman alors âgé de 12 ans, mourra avant que son fils célèbre son 13<sup>e</sup> anniversaire, ses sœurs Laurie et Fred tenteront de changer les choses à l'aide de leurs dons magiques.

La moitié des profits récoltés seront versés à l'organisme fondé par M. Marcotte, Entraide sans frontières.

*Roger Marcotte, psychologue*  
Éditions Pierre Tisseyre

# Tableau des membres

## \_NOUVEAUX MEMBRES

Beaupré, Amélie  
Benoit-Lajoie, Aimée  
Bleau, Marie-Josée  
Burgoyne, Vicky  
Chamberlain, Brian C.  
Charlebois, Geneviève  
Cunha Rego, Leonor  
D'Errico, Sofia  
Dubois, Marie-Josée  
Dupuis, Andrée-Anne  
Dussault, Amélie  
Fondaire, Marie  
Lecluse, Valérie  
Loiseau, Sylvie  
Mercas, Petronela  
Mercier Chamberland, Marie

Montreuil, Tina  
Moreau, Elise  
Olivera Figueroa, Lening  
Alexis  
Provençal, Andrée-Anne  
Richard, Gabriel  
Ring, Angela Jeanne  
Rivier, Stéphanie  
Thériault, Vicky  
Tousignant, Sylvie  
Tremblay, Philippe  
Waisman, Silvia Noemi  
Woodbury, David Latham  
Brainard

## \_DÉCÈS

Lépine, Lise  
Plamondon-Ataman, Murielle  
Ricard, Charles

## > En bref

### FORMULAIRE T2201 : L'AGENCE DU REVENU LANCE DES EXPLICATIONS SUR LE WEB

L'Agence du revenu du Canada a lancé une série de nouvelles pages Web conçues pour aider les praticiens qualifiés, dont les psychologues, à remplir le formulaire T2201 du Certificat pour le crédit d'impôt pour personnes handicapées. Vous pouvez consulter ces pages au [www.arc.gc.ca/praticiens-qualifies](http://www.arc.gc.ca/praticiens-qualifies).



## AVIS DE RADIATION TEMPORAIRE

AVIS est par la présente donné que **monsieur Anacleto Milani**, permis numéro 01797-75, exerçant sa profession à Montréal, après avoir enregistré un plaidoyer de culpabilité, a été trouvé coupable par le conseil de discipline d'avoir :

1. Du mois d'avril 2004 au mois de novembre 2006, dans le cadre et/ou à la suite du suivi psychothérapeutique de M<sup>me</sup> D. C., abusé de sa relation professionnelle, posant des gestes à caractère sexuel à l'endroit de celle-ci et se plaçant en situation de conflit de rôles et d'intérêts;
2. Du mois d'avril 2004 au mois de novembre 2005, alors que la situation l'exigeait, fait défaut de référer sa cliente, M<sup>me</sup> D.C., à un autre psychologue;
3. Du mois d'août 1999 au mois de janvier 2005, fait défaut de tenir adéquatement un dossier relativement à sa cliente, M<sup>me</sup> D. C.

Le tout contrairement à l'article 59.1 du Code des professions, à l'article 7 du code de déontologie des psychologues et à l'article 3 du Règlement sur la tenue des dossiers et des cabinets de consultation des psychologues.

Dans sa décision rendue le 14 avril 2010 et signifiée à l'intimé le 23 avril 2010, le conseil de discipline a condamné ce dernier à une radiation temporaire de quatre (4) mois et à une amende de 2 000 \$ sur le chef 1, à une radiation temporaire de quatre (4) mois sur le chef 2 à être purgé de façon concurrente avec celle prévue au chef 1, ainsi qu'à une réprimande sur le chef 3. L'intimé a aussi été condamné aux déboursés limités aux frais de sténographie de l'audience du 31 mars 2010.

Considérant que monsieur Milani a renoncé au délai d'appel de la décision, avis est donc donné que **monsieur Anacleto Milani** est radié du tableau de l'Ordre pour une période de quatre (4) mois à compter du 23 avril 2010.

Le présent avis est donné en vertu de l'article 180 du Code des professions.

Ville Mont-Royal, ce 25 mai 2010

M<sup>re</sup> Édith Lorquet

Secrétaire du conseil de discipline



### Le Centre d'Éducation en Psychologie (CEP) offre les services suivants :

Suivi thérapeutique selon les approches cognitivo-comportementale, humaniste, psychodynamique et systémique

Consultation individuelle, de couple et familiale  
Anxiété/Phobie/Panique • Dépression/Burnout/Deuil •  
Trauma • Douleur • Dépendance • Difficultés  
interpersonnelles • Obésité (Groupe)

Formations Grand Public (de 18 h à 20 h)  
Mieux dormir! : 18 octobre 2010  
Mieux vivre avec la douleur : 10 novembre 2010  
Sortir de la déprime : 22 novembre 2010

Perfectionnement professionnel  
TCC en interdisciplinarité : 19 novembre 2010  
Réactions post-trauma complexes : 11 février 2011  
Douleur : 8 avril 2011

Directrice : M.-H. St-Hilaire  
5066 Papineau, Montréal  
[www.cepsychologie.com](http://www.cepsychologie.com)

514 678-5747



## CÉLIBATAIRE & PROFESSIONNEL ?



Le Réseau pour les 25 à 45 ans  
Cocktails, soupers, plein air, culture

LA BOÎTE VISUELLE  
514.528.8885  
[www.BOITEVISUELLE.com](http://www.BOITEVISUELLE.com)



# Petites annonces

## À LOUER/À PARTAGER

**Bureaux à louer ou à partager, chemin Queen-Mary.** Édifice professionnel, bureaux bien isolés, bien aménagés, toilettes privées, occupation flexible, prix avantageux. Tél. : 514 909-2809.

**Basses-Laurentides, à proximité de Montréal et Laval** – Psychologues expérimentées recherchent collègues désirant partager un bureau ou avoir son propre bureau tout en étant entouré(e)s. Possibilité de supervision. Flexibilité et environnement intéressant. Marielle Forest : 514 235-3420, [mariellef@globetrotrier.net](mailto:mariellef@globetrotrier.net); Suzanne Simone : 450 437-0855, [cimonesuzanne@sympatico.ca](mailto:cimonesuzanne@sympatico.ca).

**Sous-location à Saint-Lambert.** À l'heure, journalière, hebdomadaire. Deux beaux bureaux, grands, éclairés, tranquilles, vue sur parc. Disponible maintenant. 514 966-2139.

**Vieux-Terrebonne – Bureaux à louer.** Services complets inclus, meublés, climatisés. Possibilités de références de clients et d'échanges avec plusieurs collègues. René M. Forget : 450 964-1794 ou [forget17@videotron.ca](mailto:forget17@videotron.ca).

**Montréal – Bureaux à louer,** à 200 mètres du métro Henri-Bourassa, Ahuntsic. Idéal pour psychologues, médecins, thérapeutes. Édifice très propre, sécuritaire et bien entretenu. Tous les bureaux sont rénovés, salle d'attente. Éclairage halogène, tapis neufs, fraîchement repeints. Pour renseignements, communiquez avec nous au 514 381-0003.

**Bureau à partager dans le Vieux-Lévis.** Avenue Bégin, bâtiment patrimonial avec d'autres bureaux professionnels. Beaucoup de disponibilités. 418 884-4101, [luc.beaudoin.psychologue@bell.net](mailto:luc.beaudoin.psychologue@bell.net).

**Bureau à louer – Temps plein ou partiel.** Métro Iberville. Édifice de la galerie d'art Roussil. Réal Bédard au 514 862-7852.

**Bureau tout équipé, insonorisé** et à côté d'un métro. Près des ponts Champlain, Mercier et de l'échangeur Turcot. Appelez Geneviève au 450 463-2215.

**Bureaux à louer – Ahuntsic.** Édifice professionnel, temps plein ou partiel, bien aménagés, meublés ou non, insonorisés, climatisés, près du métro, service téléphonique, stationnement privé. M. Baillargeon : 514 387-5005.

**Bureaux à louer à Saint-Hubert.** Édifice professionnel, bureaux aménagés et insonorisés avec salle d'attente. Inclus téléphone, chauffage et stationnement. Diverses modalités de location à prix raisonnable. Situé sur le boulevard Cousineau près de la 116. Laisser message au 514 203-8310 ou 514 302-9544 ou à [airlibre@videotron.ca](mailto:airlibre@videotron.ca).

**Québec – Grande-Allée et Cartier.** 150 pieds, plafond 10 pieds, plancher bois franc, stationnement, belle fenestration, bonne insonorisation, salon d'attente avec café. 418 809-7544.

**Gatineau (Hull central) – Bureau insonorisé à louer.** Tout inclus : téléphone, Internet, stationnement. Communiquez avec Lucie : 819 205-2510, poste 202.

**Centre de psychologie René Laënnec.** Bureau à louer dans polyclinique médicale René-Laënnec. Édifice de prestige à Mont-Royal, près du métro Acadie. Accès routier facile pour toute la clientèle du grand Montréal. Stationnement gratuit. Équipe de psychologues. Disponibilités en soirée ou vendredi. Communiquez avec Jean-Louis Beaulé. Bureau : 514 735-9900. Cellulaire : 514 992-6972.

**Montréal – Clinique de psychologie** située à l'intersection de Beaubien et Langelier. Édifice professionnel, secteur commercial. Bureau à louer pour psychologue en pratique privée. Renseignements : 514 903-4420.

**Métro Longueuil – Bureau à louer ou à partager.** Clinique multidisciplinaire (psychologues, nutritionnistes, kinésithérapeutes, médecin, etc.), à six minutes à pied du métro. Climatisation centrale, cuisinette et salle d'attente. Références au besoin. Entièrement rénové, chaleureux et ensoleillé. Stationnement gratuit pour professionnels et clients. Diverses modalités de location. Renseignements : 514 792-5387.

**Québec – Chemin Sainte-Foy/Duplessis.** Bureaux spacieux, meublés, insonorisés et climatisés avec salle d'attente, cuisinette et stationnement. Possibilité de références. 418 651-8111.

**Québec – Bureau à partager.** Au 425, René-Lévesque Ouest. Meublé, calme, climatisé. Facilité d'accès par autobus, stationnement à proximité. 418 681-3514, poste 222.

**Bureau à sous-louer sur le Plateau, métro Laurier.** Meublé, tout inclus, libre juillet 2010 les mercredis et vendredis. 514 495 9396.

**Local de bureau sur boulevard René-Lévesque à Québec.** Chauffé, climatisé, 12 x 13 (temps plein) ou 13 x 18 (temps partiel). Faites vite! 418 730-6692.

**Bureau à partager – Montréal.** Métro Laurier, à la journée ou partage de bail. Nathalie Brault : 514 598-8010.

**Bureau à partager – Coin Saint-Denis et Mont-Royal.** Chaleureux et grand, 220 \$ la journée. Apprécié des clients. Communiquez avec J.-F. au [jf.traipanier@sympatico.ca](mailto:jf.traipanier@sympatico.ca).

**Bureau à louer/partager** fait en 2009 et situé à Blainville dans une clinique pour professionnels de la santé. Pour plus de renseignements : 514 885-9973.

**Bureau à louer au Centre de psychologie Newman,** sur le boul. Newman à LaSalle. Pratique privée. Édifice récent, climatisé, insonorisé, ensoleillé, spacieux (244 pi<sup>2</sup>), lavabo, panneau réclame près du trottoir et site web ([www.centredepsychologienewman.ca](http://www.centredepsychologienewman.ca)), bien situé, stationnement. Déjà psychologues. Yvette Larose : 514 595-7799.

**Québec – Boul. Lebourgneuf (Mesnil).** Bureaux pour professionnels à louer (à l'heure, temps partiel/plein). Nouvellement décoré/meublé, salle d'attente, stationnement, accès autobus. Hélène Huard : 418 683-1201.

**Bureau de psychiatre à partager au Centre médical Westmount.** Métro Vendôme. Cherchons psychologues avec accréditation professionnelle. La location est 250 \$ par mois pour une soirée par semaine et 400 \$ par mois pour deux soirées par semaine. Toutes les soirées sont disponibles. Plage p. m. à discuter. Renseignements : [s.pallascio@videotron.ca](mailto:s.pallascio@videotron.ca).

**Cherrier – Métro Sherbrooke.** Bureaux insonorisés, climatisés et meublés. Internet, cuisinette, salle d'attente. Équipe de psychologues. Plusieurs modalités de location. Prix avantageux. 514 699-5081, 514 225-4835, [info@masergerie.com](mailto:info@masergerie.com).

**Pierrefonds – Bureau à partager.** Centre médical dans l'Ouest-de-l'Île. Demi-journée ou bloc d'heures. Disponible le vendredi. 514 576-9581 ou [nbergeron41@sympatico.ca](mailto:nbergeron41@sympatico.ca).

**Bureaux à louer – Vieux-Longueuil.** 125-235 pieds, air climatisé, visibilité, qualité, proximité, insonorisation. Système d'alarme et excellentes conditions. Renseignements : 514 608-2993.

**Centre-ville – Métro Place-des-Arts.** Grand bureau style loft, superbe vue, plancher de bois franc, beaucoup de lumière. Chauffage, électricité inclus. Loyer abordable. Marc Pistorio : 514 396-5051.

**Rue Cherrier – Métro Sherbrooke.** Bureau à louer, temps plein, possibilités sous-location. Rez-de-chaussée, calme, vue sur cour intérieure. Communiquez au 514 806-8113.

**Terrebonne (La Plaine) – Chaleureux bureau à sous-louer.** Recherchons une psychologue pour clientèle adulte et/ou adolescent. 514 576-5975.

**Montréal – Très beau bureau à louer** sur la rue Girouard, à quelques minutes du métro Villa-Maria, quartier NDG. Environ 200 pi<sup>2</sup>. Emmanuel Piché : 514 330-4259.

**À partager – Très beau bureau (150 pi<sup>2</sup>)** sur le Plateau. Deux pas du métro Sherbrooke. Mercredi, mardi, vendredi. Renseignements : [www.picturetrail.com/souslouer](http://www.picturetrail.com/souslouer), ou Claude E. Cyr au 514 895-3843.

**Psychologue, psychothérapeutes et ostéopathe** seraient ravis de partager leur clinique avec vous! Maison chaleureuse sur coin passant à Saint-Sauveur, un local neuf vous attend! Pascale : 450 712-2311.

**Longueuil – Bureau à louer** dans un espace occupé uniquement par des professionnels : psychologues, médiateurs, travailleurs sociaux. Modalités de location adaptées à vos besoins. Secteur Pierre-Boucher : 450 442-3680.

**Bureau à louer – Ahuntsic, Promenade Fleury.**  
Bien insonorisé, climatisé, grandes fenêtres, salle d'attente. Possibilité de références. Communiquez avec Marie-Andrée Farley : 514-990-2376, poste 1, ou [farleyma@videotron.ca](mailto:farleyma@videotron.ca).

**Un pas métro Sherbrooke – Beau bureau à louer rue Chérier.** Insonorisé, belle lumière, spacieux, salle d'attente. Lieu professionnel calme et accueillant. Prix compétitif. 514 481-5364.

**Blainville – Chemin Côte-St-Louis Ouest.**  
Neuf, grandes fenêtres, meublé, cuisinette, ascenseur. À l'heure, bloc, journée. Références possibles. Marc Denis : 514 999-8027, [marc.denis@hotmail.com](mailto:marc.denis@hotmail.com).

**Bureaux meublés près des métros Jean-Talon et Jarry.** Temps partiel. Modalités flexibles de location à l'heure ou aux blocs mensuels. Références possibles. Guillaume Tétreau : 514 499-1399.

**Grand bureau ensoleillé à sous-louer.** Meublé, 1-2-3 jours/semaine, avec bail, sur le boulevard Saint-Joseph, à Montréal, près du métro Laurier. Michèle Gervais : 514 849-0557.

**Bureaux à louer – Métro Laurier.** Entièrement rénovés, insonorisés, chauffés/climatisés, meublés, avec location flexible (à l'heure, à la journée, au bloc). Possibilités de références, de supervision et réunions cliniques avec l'équipe éclectique. 514 678-5747, <http://www.cepsychologie.com>.

**Bureau à sous-louer temps plein ou partiel sur Laurier.** Chaleureux, environnement calme, salle d'attente, cuisinette, climatisé, à deux pas métro Laurier. Disponible. Marie Josée : 514 231-8479.

**Bureau à louer – Métro Fabre.** Blocs, journée. Environnement professionnel. Plusieurs psychologues, pratiques variées. Décor moderne, climatisé. Wi-Fi. 514 892-4052.

**Bureaux à louer – Boul. Saint-Joseph Est, à Montréal.** Métro Laurier, calme, grandeurs diverses, dont 13,5 pieds X 24 pieds. Annie Boucher au 514 522-4535 ou à [boucher.annie@ccpeweb.ca](mailto:boucher.annie@ccpeweb.ca).

## PSYCHOLOGUES RECHERCHÉ(E)S

**Deux psychologues recherché(e)s pour pratique privée** immédiate dans Lanaudière, clientèle fournie, base contractuelle : un(e) spécialisé(e) dans les thérapies d'enfants et d'adolescents, tests neuropsychologiques seraient un atout; un(e) spécialisé(e) dans les thérapies avec les adultes, orientation TCC. [psychologie@centrelachenaie.ca](mailto:psychologie@centrelachenaie.ca).

**Professionnels recherchés** pour faire partie d'une équipe de service pour la famille. Psychologue, sexologue, orthophoniste, médiateur. Future clinique localisée au nord de Laval. Anne-Marie Bolduc : 514 962-3311.

**Psychologue clinicien recherché, orientation psychodynamique.** Intérêt thérapie enfant/adolescent. Supervision possible. Bureau fourni, autres avantages. C.V. : Cécile Dionne, 1307, chemin Sainte-Foy, Québec G1S 2N2. 418 692-2591.

**La Clinique pour adolescents du Centre de médecine familiale Herzl,** affilié à l'Hôpital général juif, cherche un psychologue bilingue spécialisé en thérapie cognitivo-comportementale ayant une pratique privée sur la Rive-Sud et qui souhaite traiter des adolescents âgés de 13 à 19 ans dans son cabinet privé. The Teen Health Unit of the Jewish General Hospital's Herzl Family Practice Centre is looking for a bilingual CBT psychologist on South Shore willing to treat in their private office referrals of teens (13-19). Communiquez avec/Please contact: Dr. Perry Adler, 514 340-8222, poste 4738, [padler@jgh.mcgill.ca](mailto:padler@jgh.mcgill.ca).

**Le Centre d'éducation en psychologie recherche** des psychologues d'approche cognitivo-comportementale ou humaniste spécialisés dans l'anxiété, la dépression, la douleur chronique, la dérogation scolaire ou l'expertise psycholégale. Possibilités de références pour pratique privée. 514 678-5747, <http://www.cepsychologie.com>.

**Joignez-vous à l'équipe dynamique du CSSS d'Antoine-Labelle** dans un site enchanteur, situé au cœur des Hautes-Laurentides où santé et plein air vont de pair. Trois postes permanents, temps complet ou partiel avec clientèle en pédopsychiatrie et psychiatrie adulte. Vous aimez les défis, vous êtes la personne qu'on recherche. Exigence : premier diplôme universitaire de deuxième cycle en psychologie. Prime d'installation. Faites-nous parvenir votre candidature dès aujourd'hui au : CSSS Antoine-Labelle, Direction des ressources humaines, 2561, chemin de la Lièvre Sud, Mont-Laurier (Québec) J9L 3G3. Téléphone : 819 623-1234, poste 4205. Télécopieur : 819 440-4219. Courriel : [marie-claude.supper@sss.gouv.qc.ca](mailto:marie-claude.supper@sss.gouv.qc.ca).

## SERVICES OFFERTS

**Supervision en thérapie cognitivo-comportementale** offerte par Isabelle Boivin, Ph. D., psychologue. Problématiques et modalités diverses. Téléphone : 514 609-0206. Courriel : [iboivin.psychologue@yahoo.ca](mailto:iboivin.psychologue@yahoo.ca).

**Supervision en expertise neuropsycholégale.** Par Claude Paquette, D.Ps., D.E.S.S., médecine d'expertise, membre de la SEEMLQ. 514 521-7871, [cnlc@live.ca](mailto:cnlc@live.ca).

Atelier de perfectionnement

# L'utilisation de l'EMDR dans des situations spéciales

Les 22 et 23 octobre 2010

Plaza-Holiday Inn Midtown, 420, Sherbrooke Ouest, Montréal

présenté par **Jim Knipe, Ph.D.**  
(Présentation en anglais avec traduction simultanée)

Organisé et parrainé par :  
M<sup>me</sup> Judith N. Black, M.Ed.,  
et D<sup>r</sup> Philippe Gauvreau,  
psychologues

### Pré-requis :

Il faut avoir complété la formation de base en EMDR pour être admissible.

### Tarifs pour les deux journées :

Avant le 1<sup>er</sup> sept. 2010 : **462,79 \$** (410,00 \$ + 20,50 \$ TPS + 32,29 \$ TVQ)

Après le 1<sup>er</sup> sept. 2010 : **507,94 \$** (450,00 \$ + 22,50 \$ TPS + 35,44 \$ TVQ)

### Renseignements :

[perfectionnementemdr@gmail.com](mailto:perfectionnementemdr@gmail.com),

[www.pgauvreaupsy.com](http://www.pgauvreaupsy.com) ou 819 712-0927

Par Dr<sup>e</sup> Cynthia Turcotte, psychologue au Centre hospitalier de l'Université de Montréal

## \_PRÉVENTION DE LA RECHUTE DES TROUBLES ANXIEUX : MÉTAANALYSE

Une métaanalyse récente a permis d'évaluer l'efficacité dans la prévention des rechutes d'un traitement continu avec antidépresseurs pour cinq principaux troubles anxieux : le trouble panique (TP), le trouble d'anxiété généralisée (TAG), la phobie sociale (PS), le trouble de stress posttraumatique (TSPT) et le trouble obsessionnel compulsif (TOC). La métaanalyse a retenu 22 études contrôlées à double insu visant à prévenir les rechutes; les études comprenaient chacune un groupe de patients recevant un antidépresseur et un groupe de patients recevant un placebo. Les taux de rechutes étaient calculés pour chaque groupe, ainsi que le risque relatif, la différence de risque et finalement, le nombre de rechutes ayant été traitées. Les participants étaient tous des adultes présentant l'un ou l'autre des cinq troubles anxieux sans troubles de l'humeur. Au total, 796 patients étaient atteints de TP, 1342 patients présentaient un TAG, 760, une phobie sociale, 272, un TSPT et 951 avaient reçu un diagnostic de TOC. La majorité des études utilisaient un traitement antidépresseur inhibiteur sélectif de la recapture de la sérotonine (ISRS) (19 sur 22). Cette métaanalyse montre que le traitement aux antidépresseurs apportait un effet substantiel et consistant sur le taux de rechute pour les cinq troubles anxieux. De plus, l'efficacité des antidépresseurs variait selon le diagnostic : le taux de rechute et le nombre de rechutes traitées étant deux fois plus élevés chez les personnes présentant un TP ou un TOC que chez les personnes présentant un TAG. Ainsi, le traitement aux antidépresseurs s'avérait plus efficace pour prévenir la rechute chez les personnes présentant un TAG que chez celles présentant un TP ou un TOC. Cette étude ne pouvait cependant pas établir la durée optimale du traitement aux antidépresseurs afin de prévenir la rechute des épisodes. Enfin, les résultats ne peuvent s'appliquer aux autres classes d'agents anxiolytiques et antidépresseurs.

Donovan, M.R., Glue, P., Kolluri, S., & Emir, B. (2010). Review: Comparative efficacy of antidepressants in preventing relapse in anxiety disorders – A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 123: 9-16.

## \_VICTIMES D'ABUS ET TRAITEMENT DE LA DÉPRESSION

Les patients dépressifs ayant vécu dans leur histoire un abus émotionnel (négligence), physique ou sexuel (AEPS) ont été comparés concernant leur réponse à un traitement (la psychothérapie interpersonnelle PTI ou un médicament antidépresseur inhibiteur sélectif de la recapture de la sérotonine ou ISRS). Les dosages de médication (citalopram ou escitalopram) variaient de 5 mg à 40 mg tenant compte de la tolérance du médicament et la réponse au médicament après la 3<sup>e</sup> semaine. La durée totale du traitement était de 20 semaines avec possibilité de poursuite du traitement selon les besoins des participants. Les 312 participants adultes ont été recrutés en consultation externe aux États-Unis entre 2002 et 2007. Ils ont ensuite été assignés au hasard à l'un ou l'autre des traitements antidépresseurs. Une évaluation a été réalisée au cours de l'étude et visait à préciser entre autres le type d'abus vécu par les participants, la présence de diagnostics psychiatriques et la sévérité des symptômes dépressifs (Quick inventory of depressive symptomatology, MOODS-R, Hamilton Rating Scale of Depression). Les résultats démontrent que 25 % des participants rapportaient une histoire de AEPS et que 76.9 % étaient des femmes. Les participants qui présentaient une histoire de AEPS n'étaient pas différents quant à leurs scores d'intensité des symptômes dépressifs au début, mais par ailleurs, avaient présenté un début plus précoce ainsi qu'une plus longue durée de symptômes dépressifs. La rémission des symptômes dépressifs prenait également plus de temps chez les patients avec une histoire de AEPS. Certains symptômes étaient également plus sévères tels que le ralentissement psychomoteur et des symptômes neurovégétatifs comme des problèmes à se concentrer, une baisse d'énergie et d'intérêts. Un besoin de prolonger ou d'intensifier le traitement était plus fréquent également chez ces patients. Selon les chercheurs, il est possible que les patients avec une histoire de AEPS présentent un sous-type de dépression caractérisé par une pauvre réponse au traitement et des symptômes psychomoteurs et neurovégétatifs plus sévères.

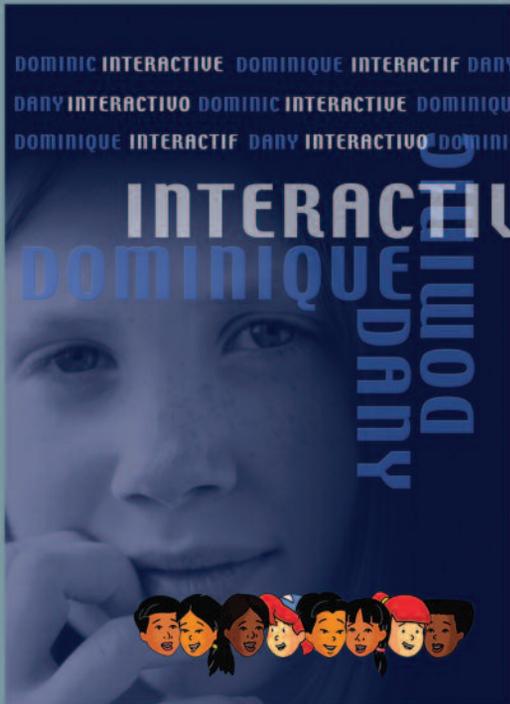
Miniati, M., Rucci, P., Benvenuti, A., Frank, E., Buttenfield, J., Giorgi, G. & Cassano, G.B. (2010). Clinical Characteristics and treatment outcome of depression in patients with and without a history of emotional and physical abuse. *Journal of Psychiatric Research*, 44: 302-309.

## \_MÉCANISMES DE DÉFENSE OU COGNITIONS?

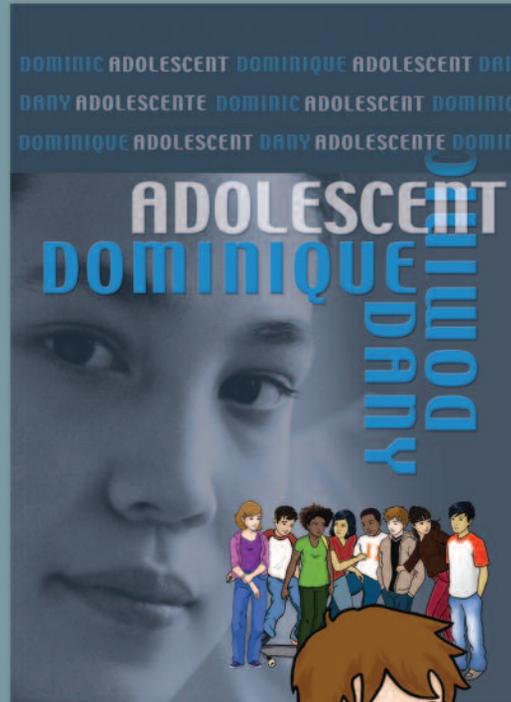
Le débat sur l'efficacité des différentes approches en psychothérapie reste d'actualité. Une nouvelle étude s'est penchée sur la comparaison d'ingrédients « actifs » de changement dans la thérapie psychodynamique, les mécanismes de défense, et dans la psychothérapie cognitive, les pensées automatiques. Précisons qu'il existe moins d'études sur des mesures de changements dans le processus de la thérapie psychodynamique. De plus, seulement une étude (Coleman, 2005) a démontré une diminution à la fois des pensées automatiques et des mécanismes de défense immatures en lien avec une baisse de symptômes dépressifs et avec une tendance non significative de poursuite de cette diminution selon des mesures prises à deux moments. Des chercheurs ont donc récemment évalué le changement à trois moments jusqu'à mi-traitement environ, chez 65 adultes dépressifs. Les participants sont en majorité des femmes d'origine caucasienne ayant en moyenne 42 ans. Ils présentent une dépression majeure à 92,3 %, et ce, de manière récurrente à 66 %. Les premiers changements dans les pensées automatiques et les mécanismes de défense immatures ont été mis en corrélation avec l'évolution des symptômes à ces trois moments. La différence établie par les auteurs entre les mécanismes de défense et les pensées automatiques est que les mécanismes de défense ne renvoient pas seulement à des schémas cognitifs qui travaillent de concert, mais également à des processus émotifs qui sont en partie inconscients. Les pensées automatiques seraient consciemment accessibles et donc renverraient moins à des attitudes dysfonctionnelles ou à des croyances centrales. Les défenses ont été mesurées à l'aide du Defense Style Questionnaire (DSQ) de Bond *et al.* (1989) et les pensées automatiques par le biais du Automatic Thoughts Questionnaire (QTQ, Hollon & Kendall, 1980). Des 65 participants, 30 recevaient un traitement pour la dépression durant l'étude, une psychothérapie ou un traitement médicamenteux ou les deux. Les autres participants n'étaient pas traités pour la dépression. Les résultats ont démontré une baisse fiable de symptômes même si au temps 3 la majorité des sujets continuaient à présenter des niveaux cliniques de symptômes. La moyenne des changements dans les pensées et les défenses a été modeste à chaque temps de mesure. Les changements ont été plus importants pour les pensées automatiques, ensuite pour les défenses immatures (les deux changements étant significatifs). Toutefois, aucune différence significative n'a été observée dans les changements entre les participants qui recevaient un traitement et ceux qui n'en recevaient pas, c'est pourquoi les analyses ont porté sur l'ensemble des participants à l'étude. Ces chercheurs apportent leur appui à une démarche thérapeutique visant à intégrer plusieurs théories et à mesurer le processus thérapeutique en plus des mécanismes de changement actifs chez le patient à l'intérieur de ce processus. Cela permettrait entre autres de construire une meilleure compréhension des mécanismes permettant d'améliorer la dépression.

Coleman, D., Cole, D., & Wuest, L. (2010). Cognitive and psychodynamic mechanisms of change in treated and untreated depression. *Journal of Clinical Psychology*, 66(3): 215-228.

# Dominique Interactif c'est quoi?



Version enfant (6 à 11 ans)



Version adolescent

- Une évaluation directe de la psychopathologie
- Un test entièrement développé et validé au Québec
- Un profil basé sur les critères du DSM-IV
- Une administration entièrement interactive

Chaque CD permet de choisir le sexe, le groupe ethnique (caucasien, afro-américain, hispanique-autochtone, asiatique) et la langue (français, anglais, espagnol) du jeune  
Passations sur clé USB/internet

**UN TEST INDISPENSABLE** lorsqu'on évalue les enfants de 6 à 11 ans ou les adolescents



**D.I.M.A.T. INC, C.P. 212, SUCCURSALE VICTORIA, WESTMOUNT, H3Z 2V5**  
**TÉLÉPHONE (SANS FRAIS): 1 866 540-9255 • TÉLÉCOPIEUR: 514 482-0806**  
**VENEZ VISITER NOTRE NOUVEAU SITE : [WWW.DOMINIC-INTERACTIF.COM](http://WWW.DOMINIC-INTERACTIF.COM)**

# Formation clinique 30e promotion Septembre 2010

# CIG

CENTRE  
D'INTÉGRATION  
GESTALTISTE

-  Programmes de formation clinique
-  Ateliers de perfectionnement
-  Groupe NeuROgestalt
-  Les Éditions du CIG

-  Une formation clinique de pointe, strictement réservée aux professionnels de la santé mentale
-  Une théorisation rigoureuse, soutenue par les connaissances actuelles et intégrant :
  - Les connaissances des neurosciences actuelles, en particulier les travaux d'Allan Schore sur la régulation affective
  - Les théories contemporaines du développement de la mentalisation
  - La neurodynamique gestaltiste de l'expérience immédiate
-  Une formation expérientielle, permettant au participant d'éprouver personnellement les outils d'intervention et d'amorcer une réflexion approfondie sur ses propres enjeux développementaux
-  Des situations structurées de practicum supervisés en direct, permettant la mise en application sous contrôle
-  4 regroupements annuels de 4 jours pendant 3 ans

Pour recevoir la documentation complète et le dossier de candidature :  
514-481-4134

Sous la direction de Gilles Delisle, Ph.D.  
et de Lina Girard, M.Ps.