

Psychologie

Le magazine de l'Ordre des psychologues du Québec

volume 30
numéro 01
janvier 13

QUÉBEC



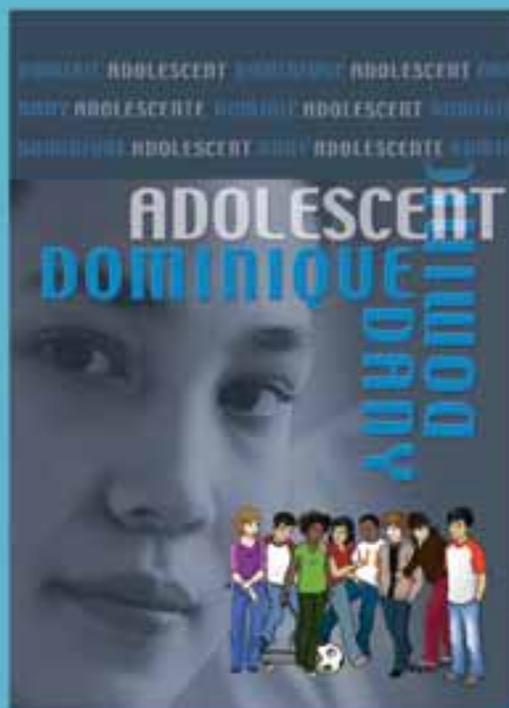
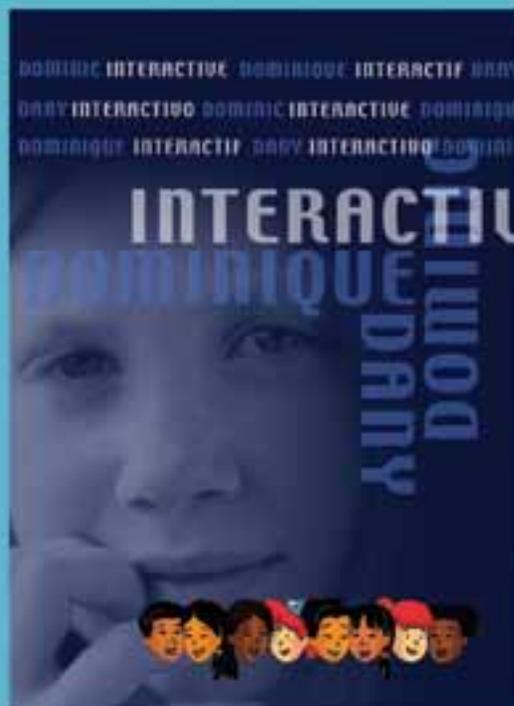
Les limites de la colère

**Les moments forts
du CONGRÈS 2012**

**Des psychologues engagés
auprès de la télésérie
EN THÉRAPIE**

Dominique Interactif

Un test indispensable pour évaluer
les enfants et les adolescents



Un test:

- en interaction directe avec le jeune
- qui sollicite de multiples localisations cérébrales
- qui donne accès à l'univers des jeunes
- qui fournit un profil basé sur le DSM-IV
- entièrement développé et validé au Québec

Le test comprend:

- le programme sur CD-ROM ou internet
- des passations sur clé USB ou internet

Nous recyclons!

Clé USB retournée = 2 passations gratuites



D.I.M.A.T. INC

TÉLÉPHONE: 1 866 540-9255 • TÉLÉCOPIEUR: 514 482-0806

WWW.DOMINIC-INTERACTIF.COM

CFSMO - FORMATIONS EN LIGNE

CES ACTIVITÉS DE FORMATIONS SONT RECONNUES AUX FINS DE LA FORMATION CONTINUE EN PSYCHOTHÉRAPIE

FORMATION	FORMATEUR
La thérapie interpersonnelle	D ^r Simon Patry Médecin psychiatre
La thérapie d'acceptation et d'engagement	D ^r Frédéric Dionne Psychologue
Les schémas de Young	D ^r Pierre Cousineau Psychologue
La communication non verbale (synergologie)	M ^{me} Diane Mercier Psychologue
Les traumatismes faits aux enfants	M ^{me} Diane Mercier Psychologue
Thérapie comportementale : TDAH et trouble de l'opposition avec provocation	D ^{re} Marie-Claude Guay Psychologue
Intervenir auprès des dépendants affectifs	M ^{me} Karène Larocque Psychologue
Le TDAH chez l'adulte	D ^{re} Annick Vincent Médecin psychiatre
La compétence affective du psychothérapeute	D ^r Gilles Delisle Psychologue
La psychothérapie orientée vers les solutions	D ^{re} Josée Lamarre Psychologue
L'approche narrative : pour écrire et réécrire des histoires de vie	M. André Grégoire Psychologue
Concepts fondamentaux de la thérapie familiale systémique	M. Jean-Luc Lacroix Travailleur social
La communication : théorie et impacts cliniques	M. Jean-Luc Lacroix Travailleur social
Traitement de la dépression chez l'enfant	M ^{me} Diane Mercier Psychologue
Troubles de comportement, d'opposition et de la conduite chez les jeunes	M ^{me} Diane Mercier Psychologue
Fondements généraux en TCC et pour les troubles d'anxiété et la TCC du trouble panique avec agoraphobie	D ^r Stéphane Bouchard Psychologue
TCC de l'anxiété sociale et TCC du trouble obsessionnel compulsif	D ^r Stéphane Bouchard Psychologue

FORMATION	FORMATEUR
TCC du trouble d'anxiété généralisée et TCC du trouble de stress post-traumatique	D ^r Stéphane Bouchard Psychologue
TCC des phobies spécifiques, observance et cas complexes d'anxiété	D ^r Stéphane Bouchard Psychologue
Méditation de la pleine conscience (mindfulness) et psychothérapie	M. Marc Bibeau Psychologue
TCC du perfectionnisme excessif	D ^{re} Isabelle Boivin Psychologue
Les structure des systèmes conjugaux et familiaux	M. Jean-Luc Lacroix Travailleur social
Les troubles de la conduite alimentaire chez les enfants et les adolescents : évaluation et intervention	D ^{re} Dominique Meilleur Psychologue
Les troubles anxieux chez les enfants et les adolescents	D ^{re} Caroline Berthiaume Psychologue
Intervention auprès des enfants et des adolescents atteints d'un trouble de personnalité, théorie, enjeux relationnels et psychothérapie	M ^{me} Diane Mercier Psychologue
La régulation émotionnelle du thérapeute: Comprendre et utiliser son contre-transfert avec la clientèle souffrant d'un trouble de personnalité	D ^{re} Monique Bessette Psychologue
Évaluation d'un trouble mental : démarche d'évaluation et rédaction d'un rapport	M. Jean-Guy Rochefort Psychologue et psychothérapeute
L'analyse du dessin chez les jeunes, théorie et utilisation en psychothérapie	M ^{me} Diane Mercier Psychologue
Éléments d'intervention qui favorisent le changement	M. Michel Lemieux Thérapeute conjugal et familial et sexologue
Étapes du processus thérapeutique en thérapie conjugale et familiale	M. Jean-Luc Lacroix Travailleur social

FORFAITS DISPONIBLES

ACHETEZ DES FORMATIONS À MOINDRE COÛT

-  **BRONZE** | 15 heures de formation | 479 \$
-  **ARGENT** | 30 heures de formation | 899 \$
-  **OR** | 45 heures de formation | 1229 \$
-  **PLATINE** | 60 heures de formation | 1449 \$

chpj.ca/campus

cfsmo

Centre de formation en
santé mentale de l'Outaouais du

Centre de santé et de services sociaux
de Gatineau

dossier p. 34

Les limites de la colère

34_ **Quand la colère se mêle à la douleur...**
D^{re} Marie-Josée Rivard, psychologue

39_ **Aider les enfants impulsifs à gérer leur colère**
*Fabienne Boudreault, psychologue, Line Massé, psychoéducatrice et
Claudia Verret, docteure en sciences de l'activité physique*

Toutes les publicités de formations en psychothérapie dans ce numéro sont reconnues par le programme de formation continue de l'Ordre

Depuis juin 2012, les psychologues exerçant la psychothérapie sont soumis à l'obligation de suivre 90 heures de formation continue en psychothérapie par période de 5 ans. Pour accumuler ces heures, les activités de formation suivies par les psychologues doivent être reconnues par l'Ordre des psychologues et apparaître au catalogue de formation continue disponible au www.ordrepsy.qc.ca/catalogue. **Toutes les annonces de formations en psychothérapie publiées dans ce numéro ont été reconnues par l'Ordre.** Cette politique a largement été diffusée au cours des derniers mois. Les annonceurs doivent ainsi déposer leur demande de reconnaissance d'activités au moins un mois avant la date de tombée du magazine pour l'étude de leur dossier s'ils désirent insérer une publicité dans le *Psychologie Québec*.

Dépôt légal

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

Envoi en poste publication,
numéro de convention 40065731

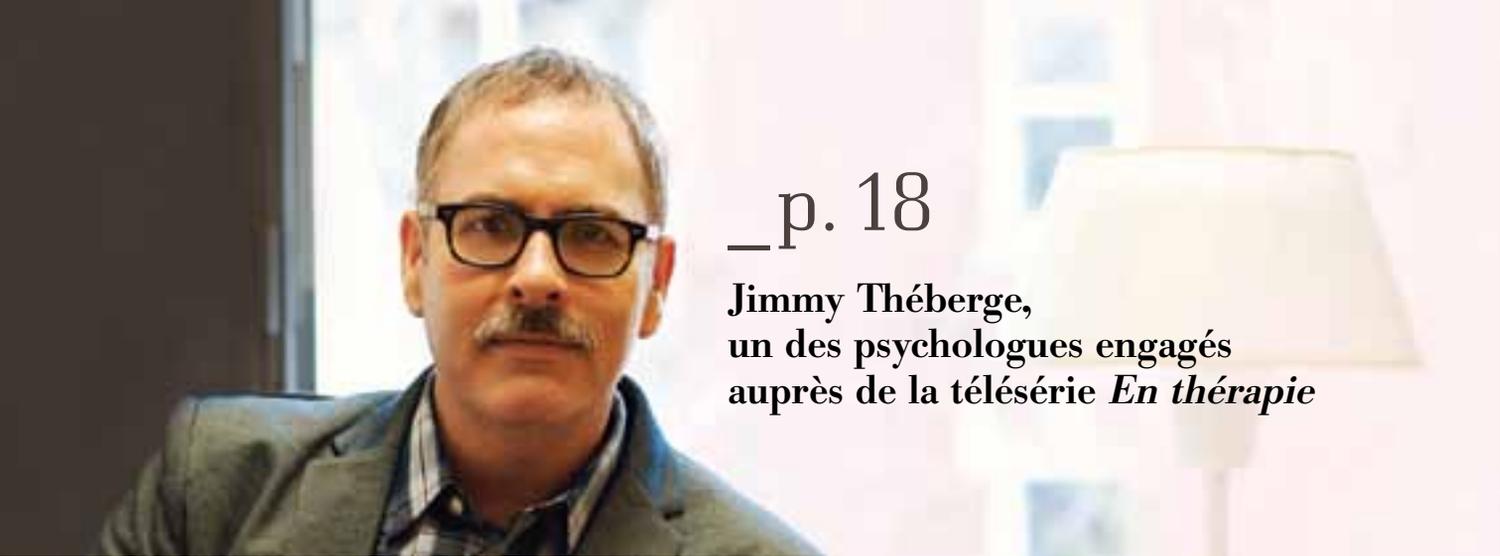


Ce magazine est imprimé sur un papier certifié Éco-Logo, blanchi sans chlore, contenant 100 % de fibres recyclées post-consommation, sans acide et fabriqué à partir de biogaz récupérés.



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

Cert no. XXX-XXX-000
www.fsc.org
© 1996 Forest Stewardship Council



_p. 18

Jimmy Théberge,
un des psychologues engagés
auprès de la télésérie *En thérapie*

sommaire

07_ éditorial

L'accessibilité à la psychothérapie

09_ Affaires juridiques

Le mandat et le fonctionnement du réseau des répondants de la loi 21

11_ Déontologie

Formulaire de consentement *mieux*  clair 

14_ Les interventions qui visent à changer l'orientation sexuelle : l'Ordre des psychologues prend position

21_ Tournée québécoise de la présidente sur l'encadrement de la psychothérapie et la loi 21

22_ Les moments forts du congrès 2012

26_ Public vs psychologues : le combat des perceptions

30_ Une soirée d'exception

Les prix 2012 de l'Ordre des psychologues

45_ Saviez-vous que?

46_ Vient de paraître

48_ Activités régionales et des regroupements

50_ Tableau des membres

51_ Registre des psychothérapeutes

52_ Petites annonces

54_ La recherche le dit

Psychologie

QUÉBEC

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.

Ordre des psychologues du Québec

1100, avenue Beaumont, bureau 510
Mont-Royal Qc H3P 3H5
www.ordrepsy.qc.ca

Rédactrice en chef :: Diane Côté

Comité de rédaction ::

Rose-Marie Charest, Nicolas Chevrier

Rédaction :: Krystelle Larouche

Photos pages 5, 18, 22, 23, 25, 26, 30, 31 et 32 ::

Alexa Tymocko

Publicité :: David St-Cyr

Tél. :: 514 738-1881 ou 1 800 363-2644

Télécopie :: 514 738-8838

Courriel :: psyquebec@ordrepsy.qc.ca

Conception graphique et production ::
MichauDesign

Abonnements ::

Membres OPQ :: gratuit

Non-membres :: 41,97 \$ / 6 numéros (taxes incluses)

 tudiants :: 26,44 \$ / 6 numéros (taxes incluses)

Dates de tombée des annonces publicitaires :

Mars 2013 : 25 janvier 2013

Mai 2013 : 22 mars 2013



ORDRE DES
PSYCHOLOGUES
DU QUÉBEC

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

1 800 644-0607
lacapitale.com



La Capitale
Assurances générales



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

Éditorial

L'accessibilité à la psychothérapie

Le 5 décembre dernier, le Commissaire à la santé et au bien-être déposait à l'intention du ministre de la Santé et des Services sociaux, son rapport intitulé *Pour plus d'équité et de résultats en santé mentale au Québec*. On y trouve une recommandation majeure : « Diversifier le panier de services assurés en santé mentale en garantissant un accès équitable à des services de psychothérapie », pour laquelle il suggère « d'évaluer les différents modèles qui permettraient de donner accès à la psychothérapie pour toute personne ayant un trouble mental requérant une psychothérapie ». Nous avons collaboré aux travaux qui ont mené à cette recommandation en participant aux consultations, et je souligne l'apport de notre confrère, le D^r Martin Drapeau, qui a contribué à documenter, recherches à l'appui, non seulement l'efficacité de la psychothérapie, mais les avantages sociaux et économiques à la rendre accessible.

La défense de l'accessibilité aux services psychologiques est une partie intégrante de la mission de l'Ordre. Permettez-moi de la rappeler : *La principale mission de l'Ordre des psychologues du Québec est la protection du public. Pour ce faire, l'Ordre s'assure de la qualité des services offerts par les membres, favorise le développement de la profession et défend l'accessibilité aux services psychologiques*. L'Ordre est donc non seulement autorisé, mais il a le devoir de contribuer à ce que le public québécois ait accès à des services psychologiques de qualité et ce, quel que soit son niveau de revenu. Tant nos actions politiques que médiatiques tiennent compte de ce volet de notre mission.

L'accessibilité aux services des psychologues implique qu'ils soient présents dans tous les milieux, aussi bien dans le réseau public que dans le privé. La différence significative entre la rémunération des psychologues du réseau public en comparaison avec ceux du réseau privé est un problème en soi. Il serait d'ailleurs faux de prétendre qu'il n'existe que depuis l'exigence du doctorat, puisque les conditions de travail des psychologues sont dénoncées

depuis de très nombreuses années. D'autre part, dans tous les milieux, l'autonomie professionnelle du psychologue se doit d'être respectée. Cela implique une reconnaissance réelle de ses compétences pour évaluer, établir un diagnostic psychologique et effectuer le choix de traitement approprié pour un patient donné. Se faire dicter quoi faire, quelle orientation théorique choisir, quel traitement effectuer et pendant quelle durée constituent des irritants tout aussi importants que les facteurs économiques. Il est dans l'intérêt du public d'avoir accès à un psychologue dans le réseau public, notamment lorsque les ressources financières ne lui permettent pas de consulter en privé, mais également de bénéficier du traitement qui correspond le mieux à ses besoins, tel que déterminé par une évaluation rigoureuse.

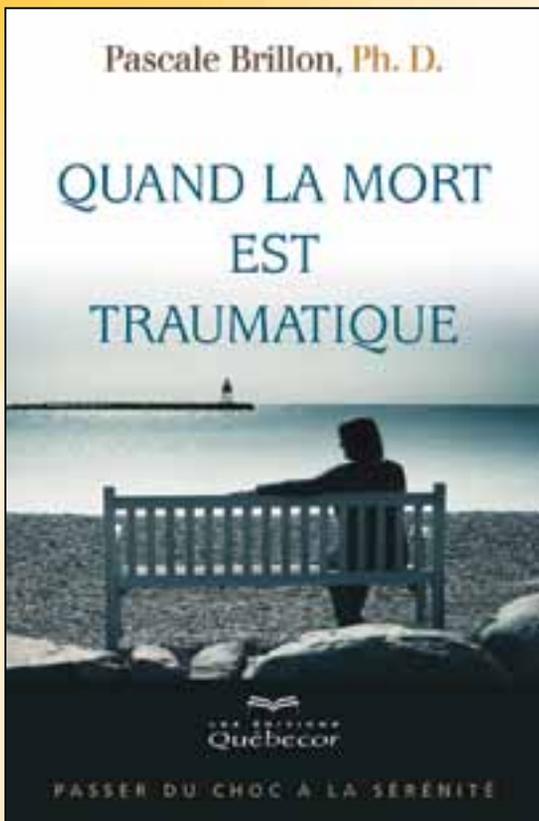
Nous avons salué publiquement la recommandation du Commissaire à la santé et au bien-être en le félicitant pour la qualité du travail effectué et en interpellant le ministre sur la nécessité de mettre cette recommandation en application dans les meilleurs délais. La question qui m'a été posée par les journalistes était Avons-nous les moyens de le faire? Ma réponse est claire : Avons-nous les moyens de ne pas le faire?

L'Ordre suivra de près ce dossier. Plusieurs voies différentes, certaines concernant le réseau privé, d'autres le réseau public, pourraient permettre une telle accessibilité à la psychothérapie. Nous avons offert notre collaboration afin de trouver les moyens les plus équitables d'y parvenir. Nous demeurerons vigilants pour que les services des psychologues soient utilisés de la seule manière qui puisse les rentabiliser, soit en respectant l'autonomie professionnelle.

Comme vous pouvez le constater, l'année 2013 s'amorce avec l'enthousiasme de réaliser une part importante de notre mission. Je vous souhaite le même souffle dans la réalisation de vos projets les plus chers.

Vos commentaires sur cet éditorial sont les bienvenus à :
presidence@ordrepsy.qc.ca

DU NOUVEAU EN LIBRAIRIE



Quand la mort est traumatique

Pascale Brillon, Ph. D. psychologie
978-27640-1893-4

Ce livre a été écrit à l'intention des endeuillés ayant vécu une perte déchirante qui les bouleverse toujours. Source d'informations, de réflexions et d'apaisement, cet ouvrage, écrit par une spécialiste, se veut un facilitateur de votre processus de deuil.

Malgré un tel choc, malgré une telle perte, l'auteure nous rappelle que la sérénité et la vie nous attendent...

La mort est un événement naturel, pourtant elle est souvent difficile à accepter. Alors, que dire des morts traumatiques? Celles qui nous ont enlevé ce que nous avons de plus précieux, de plus signifiant? Celles qui «n'auraient pas dû avoir lieu», celles qui «auraient pu être évitées», celles qui «n'ont aucun sens», celles qui «arrivent beaucoup trop tôt»?

Ces pertes peuvent nous couper le souffle. Nous briser les ailes.

Car comment amorcer un deuil alors que nous n'avons pas eu le temps de dire «je t'aime» ou «au revoir»? Comment vivre sereinement alors que la mort de l'être cher a été injuste, violente? Comment prendre plaisir à notre quotidien quand des images nous hantent?



Dre Pascale Brillon

est psychologue clinicienne, spécialisée en stress et en deuil post-traumatiques. Elle pratique au Centre de médecine intégrée et à la Clinique des troubles anxieux de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal au Québec. Elle a publié deux autres livres (*Comment aider les victimes souffrant de stress post-traumatique* et *Se relever d'un traumatisme*) et elle donne des formations dans toute la francophonie.

LES ÉDITIONS
Québecor

1001, boul. de Maisonneuve Est, bureau 1100
Montréal (Québec) H2L 4P9
Téléphone: 514-270-1746

Courriel: jacques.simard@quebecoreditions.com

Pour en savoir plus: www.quebecoreditions.com

Affaires juridiques

Le mandat et le fonctionnement du réseau des répondants de la loi 21



M^e Édith Lorquet

Conseillère juridique et secrétaire
du conseil de discipline

elorquet@ordrepsy.qc.ca



Pierre Desjardins / Psychologue

Directeur de la qualité et du
développement de la pratique

pdesjardins@ordrepsy.qc.ca

_LE GUIDE EXPLICATIF

On se rappellera qu'afin d'éviter des interprétations discordantes et pour favoriser la mise en place harmonieuse de la loi 21, l'un des engagements pris par l'Office des professions auprès notamment du gouvernement du Québec et auquel tous les ordres professionnels visés ont adhéré, était 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^{er} juin 2011.

L'Office des professions a ensuite consulté le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MÉLS) et le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MESS), principaux intéressés, et ensuite les 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. Il aura fallu de nombreux échanges et aller-retour entre les rédacteurs du guide, l'Office des professions et les instances consultées pour produire un guide qui réponde aux interrogations soulevées, qui dissipe les équivoques et qui fasse consensus. C'est à l'issue de ces travaux, en août 2012, que la version finale du guide explicatif a été rendue publique et que, quelques semaines plus tard, entrait enfin en vigueur le projet de loi 21, sa mise en œuvre pouvant ainsi reposer sur un guide explicatif univoque.

_LE RÉSEAU DES RÉPONDANTS

Comme le guide explicatif est l'outil de référence quant à l'interprétation de la loi 21 et qu'il pourra évoluer et s'adapter aux réalités des différents milieux, il est très important que ce qui s'en dégage soit discuté, connu et compris par les différents

partenaires et professionnels. À cette fin, l'Office des professions a mis en place un réseau des répondants parmi lesquels siègent les représentants des ordres professionnels, du MÉLS, du MSSS, du MESS, des établissements du réseau de la santé, des milieux communautaires, des commissions scolaires, des centres de réadaptation, des centres jeunesse, bref, de tous les milieux où œuvrent les professionnels en santé mentale et relations humaines.

_LE MANDAT

Le principal rôle des répondants est de répondre aux questions d'interprétation de la loi 21 provenant des milieux de travail sur les activités réservées. Le guide explicatif est la source d'information où les répondants peuvent trouver réponse à la majorité des questions.

Il est important ici toutefois de mentionner que tout ce qui concerne la psychothérapie ne relève pas du mandat du réseau des répondants. Ce mandat relève de l'Ordre des psychologues. Ainsi, quel que soit le milieu visé, les questions relatives à la psychothérapie doivent nécessairement être dirigées vers l'Ordre. Sont également exclues du mandat des répondants toutes questions relevant de l'organisation du travail. Ces questions doivent être dirigées vers le « guichet » identifié par les ministères et les milieux.

_LE FONCTIONNEMENT

Il est entendu qu'on peut s'adresser, en première instance, à un répondant du milieu ou à un répondant de l'un des ordres professionnels. Si l'on s'adresse à un répondant du milieu, celui-ci doit chercher la réponse dans le guide explicatif. S'il n'y trouve pas la réponse ou encore s'il y a matière à interprétation, il a alors recours au répondant de l'ordre professionnel concerné par la question.

Lorsque le répondant d'un ordre professionnel est interpellé, il peut répondre seul aux questions qui lui sont adressées si elles ne visent que les membres de son ordre ou que les réponses reposent, à leur face même, sur l'interprétation des activités réservées présentée au guide. Il doit toutefois se concerter avec les répondants des autres ordres visés si les questions ont une plus grande portée ou si elles impliquent des discussions quant à l'interface entre différents professionnels. Dans ces situations, les répondants des ordres doivent s'assurer qu'ils ont une même compréhension de la situation afin d'offrir une réponse claire, sans équivoque et qui ne variera pas selon le point de vue de chacun. Cela dit, peu importe la situation, en cas de doute, un répondant d'un ordre n'hésitera pas à consulter ses collègues.

Lorsque les répondants des ordres ne trouvent pas la réponse dans le guide, la question est transmise à l'Office, qui peut alors consulter les partenaires et ministères intéressés par la problématique soulevée. Une fois le tableau de la situation dressé, le comité de rédaction du guide est convoqué afin de dégager une réponse qui fera consensus. Cette réponse et les explications requises seront ensuite diffusées via le réseau des répondants, qui les relaieront dans leur propre milieu. Au moment d'écrire ces lignes, l'Office des professions est à réfléchir sur une question d'interprétation de la Loi sur les services de santé et les services sociaux afin de déterminer la portée dans certains milieux de l'exercice de l'activité réservée portant sur la décision de l'utilisation des mesures de contention et d'isolement. La question avait été initialement adressée au répondant de l'Ordre des psychologues, qui a ensuite consulté des répondants d'autres ordres concernés. Ceux-ci se sont concertés pour constater que la réponse à donner tient à une interprétation qui ne se trouve pas dans le guide explicatif et qui nécessite l'implication de l'Office. Quand la réponse sera disponible, elle sera mise dans le site Web de l'Office et elle servira à bonifier le guide explicatif.

_L'APPLICATION DE LA LOI 21 : LE SERVICE DE RÉPONSES MIS EN PLACE À L'ORDRE DES PSYCHOLOGUES

Les psychologues qui se questionnent quant à l'interprétation de la loi 21 peuvent s'adresser au répondant désigné dans leur milieu ou directement à l'Ordre des psychologues. Une ligne téléphonique a spécialement été mise en place afin de répondre à toutes ces questions. Vous pouvez avoir accès à ce service au 514 738-1881, poste 255, et également par courriel à l'adresse info21@ordrepsy.qc.ca.

POUR VOS BESOINS EN INFORMATION SUR LA LOI 21

- > Consultez les chroniques du *Psychologie Québec* archivées sur le site Web au www.ordrepsy.qc.ca/psychologiequebec
- > Appelez la ligne d'information sur la loi 21 au 514 738-1881 ou 1 800 363-2644, poste 255
- > Visitez la section sur la formation continue obligatoire en psychothérapie au www.ordrepsy.qc.ca/formationpsychotherapie
- > Surveillez la prochaine rencontre d'information dans le cadre de la tournée provinciale www.ordrepsy.qc.ca/tourneeloi21



Revue québécoise de psychologie

- Accueil
- Numéros à venir
- Recherche
- Dernier(s) numéro(s)
- Numéros : Présentation
- Table des matières
- Rencontre avec...
- Chroniques
- Recension
- + Prix et abonnement
- Soumission d'article
- + Comités de la revue
- Liens utiles
- Pour nous joindre
- Mon profil

- ☛ La seule revue de psychologie québécoise regroupant des auteurs de plusieurs pays francophones est maintenant en ligne!
- ☛ Utilisez le moteur de recherche afin d'accéder à des centaines d'articles scientifiques sur les sujets qui vous intéressent.

Choisissez le format qui vous convient :

- ✓ Achat d'articles à la pièce
- ✓ Achat de numéros thématiques
- ✓ Abonnement annuel

☛ Accédez **gratuitement** aux *Présentations des dossiers thématiques*, aux *Rencontres avec*, aux *Chroniques* et *Recensions*.

Consultez notre site pour en savoir plus :
www.rqpsy.qc.ca



Eugénelle Fortin / Psychologue
Syndique
efortin@ordrepsy.qc.ca

Rencontrer l'équipe d'une organisation inconnue pour un nouveau mandat, recevoir dans son cabinet un patient en premier entretien, faire connaissance avec des parents qui souhaitent du soutien pour leur enfant en difficulté ou tendre l'oreille pour évaluer la faisabilité d'une intervention, c'est autant de situations qui exigent la création d'une alliance à quelque chose avant la signature d'un formulaire de consentement. Et pourtant, nombreuses sont les personnes accueillies en consultation le stylo à la main.

Croyant bien faire, allant parfois jusqu'à imaginer qu'un outil standardisé pouvait répondre de lui seul à nos devoirs et obligations en matière de consentement libre et éclairé¹, plusieurs d'entre nous se sont orientés vers des formulaires prêts à l'emploi. Dans la foulée, certains psychologues ont été jusqu'à rédiger l'ensemble des règles de leur pratique en jumelant d'un même souffle les aspects cliniques aux considérations administratives. Ils ont ensuite développé le réflexe d'administrer un formulaire de consentement « tout inclus » à ratifier en début de consultation. Du coup, non seulement le temps consacré à la clientèle pour favoriser son engagement s'est considérablement rétréci, mais l'importance d'un consentement clinique semble avoir été réduite à la mécanique régissant l'annulation des rendez-vous et les honoraires.

De nos jours, des milliers de professionnels obtiennent un consentement libre et éclairé de leur clientèle en prenant quelques minutes pour faire signer un formulaire de consentement qu'ils verseront au dossier à l'image d'une éventuelle pièce à conviction. Selon l'approche, le mandat ou les attentes, cette méthode d'assentiment à une prestation de services n'est pas nécessairement problématique. Bien au contraire. Dans plusieurs circonstances, à l'exemple de contextes d'expertise psycholégale, d'évaluation neuropsychologique ou de diagnostic organisationnel, il s'agit d'une pratique appropriée, voire à encourager, si le mandat réfère à des actes bien délimités dans un court laps de temps.

De fait, à moins d'illustrer un contenu dérogatoire, c'est rarement le formulaire qui contrarie la déontologie. C'est plutôt le moment de son entrée en scène dans la relation professionnelle ou la portée que l'on désire lui accorder qui risquent de s'opposer à nos devoirs et obligations. Car, de multiples situations exigent plus qu'un unique entretien ou la remise d'un formulaire avant que les parties puissent consentir à un plan d'intervention de manière déontologique.

Toute demande qui suppose une évaluation en amont des interventions requiert l'articulation d'un consentement qui s'élabore dans le temps. Ainsi, à moins d'être en rapport privilégié avec un univers occulte et savoir avant que le patient n'ait dit, le consentement à obtenir pour une psychothérapie ne peut jamais s'établir – en première séance et une fois pour toutes – par la signature d'un formulaire de consentement tous azimuts.

En prenant la dernière affirmation comme point de départ, prenons le temps de réfléchir à des situations qui mettent en évidence les écueils d'un feuillet à contenu clinique à agréer, et posons-nous les questions suivantes. En signant un formulaire, une personne peut-elle consentir à un plan d'intervention établi selon sa demande avant d'avoir eu le temps de décrire celle-ci? Comment un formulaire pourrait-il rendre compte de la communication des limites d'une intervention s'il est approuvé avant que le psychologue ait pu circonscrire ce qui était en cause? Comment un syndic doit-il accueillir la plainte d'une personne qui ne comprend pas les services qu'elle reçoit malgré qu'elle ait signé un formulaire de consentement dans le but de bénéficier d'un programme d'aide aux employés?

Les questions qui précèdent pourraient nous paraître trop élémentaires pour qu'on s'y arrête. Ou elles pourraient perdre rapidement de l'intérêt suite au repérage des failles de leur logique, car, pourrions-nous supposer, tout le monde sait qu'un consentement selon les règles de l'art s'obtient en temps et lieu. Néanmoins, ces questions se posent fréquemment sur le terrain des enquêtes. Tandis que les dossiers expédiés au bureau du syndic indiquent l'émergence d'une forme de symptôme du formulaire de consentement « tout inclus » signé à la hâte. Un symptôme qui interroge d'autant plus qu'il se répand auprès de psychologues de bonne foi.

Que s'est-il passé? Comment en est-on arrivé à imaginer qu'un formulaire de consentement prêt à l'emploi puisse être utilisé pour signifier une adhérence éternelle à toutes interventions à venir? Les psychologues interpellés dans des contextes d'enquêtes

l'ignorent. D'ailleurs, la plupart ne réalisent qu'après-coup les limites d'un feuillet explicatif pour soutenir leurs obligations en matière de consentement clinique. Et, en bout de ligne, la pratique semble révéler une inconsciente dérive quant à l'objet de la déontologie. Car l'actuel engouement pour la ratification de formulaires se distancie de la protection de la clientèle pour traduire davantage celle du professionnel qui désire une « preuve » de consentement au dossier.

Quoiqu'ils soient utiles en tant qu'ententes encadrant des dispositions administratives, les formulaires de consentement ratent leur cible s'ils jouent les ambassadeurs. L'écrit doit avoir une place secondaire qui demeurera inévitablement très relative en psychothérapie. Le professionnel doit rester activement responsable pour supporter le consentement de sa clientèle et cette fonction devrait

d'abord se manifester par la parole. Par ailleurs, quelque chose de significatif doit continuer à être dit tout au long du processus afin de maintenir l'engagement du sujet. Nous devons donc garder en mémoire qu'un formulaire n'aura toujours qu'une portée très limitée si on a besoin de démontrer un consentement éclairé. Par conséquent, mieux vaut nommer les choses, au fur et à mesure, et les consigner selon les situations aux notes évolutives des dossiers.

_Note

1 Voir le code de déontologie des psychologues, chapitre III, articles 10 à 13.

Cours de déontologie et professionnalisme



Totalisant 45 heures de travail, ce cours s'adresse aux candidats à l'admission et aux psychologues souhaitant rafraîchir leurs connaissances sur le plan déontologique. Plusieurs situations susceptibles de se présenter au cours d'une pratique professionnelle y seront exposées, telles que le conflit d'intérêt, la dangerosité, le témoignage devant les tribunaux, et celles qui sollicitent des compétences entre autres en matière de confidentialité et de consentement libre et éclairé.

M^{me} Élyse Michon, formatrice



M^{me} Élyse Michon, psychologue, a été inspecteur de l'Ordre pendant trois ans avant de collaborer à la conception du cours de déontologie qu'elle

donne maintenant depuis plus de quinze ans. M^{me} Michon est également la formatrice du cours sur la tenue de dossiers offert par l'Ordre et enseigne le cours en Éthique et déontologie à l'Université de Sherbrooke.

Les participants doivent obligatoirement suivre une série de deux journées complètes.

Horaire de chaque journée : de 9 h à 16 h 30

Tarif pour l'ensemble du cours : 287,44 \$ (taxes incluses)

Inscription en ligne : www.ordrepsy.qc.ca/coursdeontologie

PROCHAINES FORMATIONS : À MONTRÉAL

- 1^{er} février et 1^{er} mars 2013
- 15 mars et 12 avril 2013
- 10 mai et 7 juin 2013



La Vie fait partie du programme

Programme de doctorat en psychologie Cheminement pour psychologues en exercice

L'Université de Sherbrooke, à son **Campus de Longueuil**, offre un doctorat en psychologie avec cheminement spécialement formulé pour les psychologues en exercice, détenteurs d'une maîtrise et voulant se perfectionner.

- Horaires conçus pour favoriser la conciliation travail-études
- Programme adapté aux besoins précis des étudiants et de leur champ de pratique
- Formation pouvant être complétée en trois ans, sans cesser la pratique des activités professionnelles

USherbrooke.ca/vers/perfectionnement_psychologie

 Longueuil—
Université-de-Sherbrooke

 UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Les interventions qui visent à changer l'orientation sexuelle : l'Ordre des psychologues prend position

L'État de la Californie va interdire à partir du 1^{er} janvier 2013 les thérapies controversées ayant pour but d'orienter les jeunes homosexuels vers l'hétérosexualité, devenant ainsi le premier État à adopter une telle mesure aux États-Unis. Cette loi interdit que des interventions visant à changer l'orientation sexuelle soient pratiquées sur des jeunes de moins de 18 ans. Elle cite le principe selon lequel être lesbienne, gai ou bisexuel n'est ni une maladie, ni un trouble mental, ni une déficience. Le fait qu'on puisse offrir de telles interventions n'est pas sans soulever certaines controverses et il est légitime dans ce contexte de se questionner sur le regard que l'on porte sur l'homosexualité. L'Ordre des psychologues a trouvé opportun à ce moment-ci de prendre position sur cette importante question, position que cet article présente en reproduisant notamment de grands pans¹.

L'HOMOSEXUALITÉ N'EST NI UNE MALADIE NI UN TROUBLE MENTAL

L'existence d'interventions qui visent à changer l'orientation sexuelle² questionne au premier chef notre conception de l'homosexualité et nous renvoie à des valeurs ou à des préjugés que véhicule notre société et dont il faut se dégager pour porter un regard objectif sur les problématiques d'ordre psychologique ou mental associées à l'orientation sexuelle.

D'entrée de jeu, il est important d'affirmer que l'homosexualité n'est ni une maladie ni un trouble mental. C'est ce que soutient l'Ordre des psychologues, tout comme d'ailleurs l'American Psychological Association (APA) :

*American Psychological Association reaffirms its position that homosexuality per se is not a mental disorder and opposes portrayals of sexual minority youths and adults as mentally ill due to their sexual orientation.*³

LES PSYCHOLOGUES FONT PARTIE DE LA SOCIÉTÉ

Bien que notre société évolue, et quoiqu'on puisse en dire, il demeure que les personnes homosexuelles doivent encore faire face à de nombreux préjugés. On porte sur elles un regard différent, parfois empreint de curiosité, bienveillante ou malveillante, souvent chargé d'incompréhension et au pire de mépris. C'est que la différence remet en question, insécurise et fait peur. La personne qui vient consulter le psychologue et qui associe sa détresse à son orientation sexuelle porte le poids de ces regards. Son questionnement sur son orientation sexuelle peut s'ancrer pour une bonne part sur des stéréotypes et des préjugés qu'elle a pu faire siens. Il est certain qu'elle souhaite ne plus souffrir et elle peut croire que la seule façon d'y arriver serait d'être « comme tout le monde ».

Les psychologues font partie de la société et, à ce titre, ils peuvent être porteurs des mêmes valeurs ou préjugés qui y sont véhiculés. Par contre, ils ont le devoir d'intervenir dans l'intérêt supérieur de leurs clients, ce qui ne signifie pas nécessairement de faire ce que ceux-ci demandent, en l'occurrence endosser une position qui conforterait les préjugés. Ils doivent être réellement à l'écoute des personnes qui les consultent, les accueillir avec ouverture, bienveillance et objectivité. S'ils ne peuvent subordonner leurs intérêts, valeurs ou croyances à ceux de leurs clients, ils doivent simplement s'abstenir de s'engager auprès d'eux et les orienter vers des collègues plus aptes à réaliser cet accompagnement psychothérapeutique.

L'ÉVALUATION, LA PORTE D'ENTRÉE À LA PSYCHOTHÉRAPIE

Le psychologue qui reçoit une personne désireuse de s'engager en psychothérapie va explorer notamment son motif de consultation, considérant que si elle dit vouloir changer d'orientation sexuelle, elle pourrait en fait demander qu'on mette fin à la souffrance associée à la différence par le seul moyen qu'elle peut alors entrevoir, et ce, d'autant plus si c'est ce que préconisent ses proches, son entourage ou la société dans laquelle elle vit. Le psychologue évaluera ainsi la demande du client, ses attentes, ses moyens, ses ressources, ses valeurs et croyances (religieuses, entre autres), sa motivation ainsi que les conditions qui font surgir ce besoin de changer d'orientation sexuelle. Il ne se limitera donc pas à prendre acte de la demande manifeste, mais il verra à entendre, au-delà de celle-ci, les désirs, voire les besoins dont la

personne pourrait ne pas avoir pleinement conscience. Elle peut en effet être aveuglée par sa détresse, celle-ci se manifestant de différentes façons, ou vouloir la garder secrète en raison du stigma, de la honte ou de la culpabilité à être ce qu'elle est ou pourrait être, à ne pas répondre aux attentes extérieures perçues ou comprises implicitement, attentes souvent intériorisées.

Le psychologue procédera également à une évaluation de l'état psychologique et mental de la personne et de la problématique qu'elle présente. Lorsqu'il est question d'une détresse intense ayant des implications sociales, l'évaluation des ressources et du soutien social disponible est un enjeu crucial. Une personne peut donc se présenter dans un état de détresse important, voire de crise, qu'il faut évaluer avec soin. L'examen de l'orientation sexuelle est en somme secondaire si on considère la place qu'il faut faire à la détresse psychologique elle-même. Lorsque le psychologue juge opportun de procéder à un tel examen, il doit prendre en compte plusieurs dimensions, notamment les dimensions émotionnelle ou affective, cognitive, sexuelle et comportementale. L'évaluation globale devrait lui permettre de dégager une compréhension clinique de la problématique, compréhension qu'il soumet ensuite à son client et à partir de laquelle il lui proposera un plan de traitement psychothérapeutique qui tienne compte des indications et contre-indications dans chaque cas. Par ailleurs, toute intervention ou traitement psychologique doit prendre en compte les données probantes. Or, actuellement, celles-ci non seulement ne démontrent pas l'efficacité des interventions visant à aider une personne à changer son orientation sexuelle, mais elles en font ressortir les effets potentiellement destructeurs.

En résumé, le psychologue est en mesure d'aider son client à saisir ce qu'est son véritable motif de consultation, de sorte que les moyens à prendre pour y répondre et les objectifs de la psychothérapie à lui proposer soient mieux adaptés. Le traitement psychologique s'inscrit dans un cadre déterminé, souvent tributaire de l'approche préconisée, et ce traitement ne peut avoir cours sans l'obtention préalable d'un consentement libre et éclairé de la personne qui consulte, ni sans l'assurance que celle-ci y soit réellement et authentiquement motivée et mobilisée.

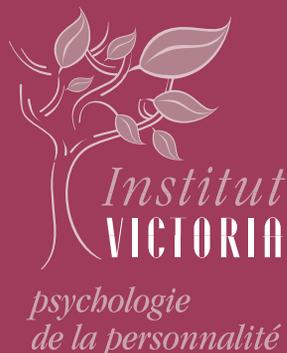
LES INTERVENTIONS VISANT À CHANGER L'ORIENTATION SEXUELLE CONSTITUENT-ELLES DE LA PSYCHOTHÉRAPIE AU SENS DE LA LOI?

Spontanément, l'on pourrait croire que ce que l'on considérerait comme une mauvaise pratique ne peut avoir le même statut qu'une activité professionnelle reconnue. En l'occurrence, ici, peut-on affirmer que les interventions qui visent à changer l'orientation sexuelle sont de la psychothérapie?

Pour répondre à cette question, il faut dans un premier temps faire abstraction du jugement que l'on pourrait porter sur la pertinence et la qualité de ces interventions et en référer à la définition que donne la loi 21 de la psychothérapie :

La psychothérapie est un traitement psychologique pour un trouble mental, pour des perturbations comportementales ou pour tout autre problème entraînant une souffrance ou une détresse psychologique qui a pour but de favoriser chez le client des changements significatifs dans son fonctionnement cognitif, émotionnel ou comportemental, dans son système interpersonnel, dans sa personnalité ou dans son état de santé. Ce traitement va au-delà d'une aide visant à faire face aux difficultés courantes ou d'un rapport de conseils ou de soutien.

Il se dégage de cette définition essentiellement trois grands éléments constitutifs, de même que l'évocation de ce que n'est pas la psychothérapie. Si on analyse ces interventions à la lumière de ces éléments constitutifs, force est de conclure qu'offrir de telles interventions, c'est offrir de la psychothérapie. En effet, d'abord, la nature de celles-ci est de l'ordre du traitement psychologique. Ensuite, elles s'adressent à une souffrance ou à une détresse psychologique, qui sont l'objet de ces interventions. Et enfin, elles ont pour objectif d'apporter des changements significatifs, l'orientation sexuelle ayant des impacts importants sur le plan cognitif, affectif, comportemental et relationnel. Ajoutons entre parenthèses que le fait que ce soit de la psychothérapie fait en sorte que l'exercice de cette activité tombe sous le coup de la surveillance professionnelle que doit exercer l'Ordre des psychologues, dont le mandat est la protection du public.



Des formations
de qualité dans plus d'une
centaine d'établissements
de santé et d'organismes
communautaires
depuis 1996

**Documentation disponible
en ligne ou sur demande**

Institut Victoria
4307, rue Saint-Hubert
Montréal (Québec)
H2J 2W6

Téléphone : 514 954-1848
Télécopieur : 514 954-1849
info@institut-victoria.ca

VISITEZ NOTRE SITE WEB !
www.institut-victoria.ca

► NOUVELLE FORMATION

■ Suicide et troubles de la personnalité : prévention et intervention

Comment distinguer, chez cette clientèle, les états suicidaires chroniques à faible risque, des exacerbations pouvant mener à un danger sérieux de passage à l'acte. Quelles sont les interventions à privilégier dans l'une ou l'autre de ces situations.

Montréal 150 \$ (taxes incluses)
Groupe B le 24 mai 2013

► FORMATIONS 2012-2013

■ Troubles de la personnalité : introduction à l'intervention

Montréal 405 \$ (taxes incluses)
Groupe A le 30 janvier et les 6 et 20 février 2013
Groupe B les 30 et 31 mai et le 1er juin 2013

■ Troubles alimentaires et troubles de la personnalité : traitement intégré

Montréal 280 \$ (taxes incluses)
les 4 et 5 avril 2013
Québec 315 \$ (taxes incluses)
les 14 et 15 février 2013

■ Intervention de crise auprès de la clientèle souffrant d'un trouble de la personnalité

Montréal 280 \$ (taxes incluses)
les 28 février et 1er mars 2013

■ Réadaptation physique et troubles de la personnalité : impacts sur les interventions

Montréal 280 \$ (taxes incluses)
Groupe B les 17 et 24 avril 2013

■ La régulation émotionnelle du thérapeute avec la clientèle souffrant de troubles de la personnalité

Montréal 280 \$ (taxes incluses)
les 16 et 17 mai 2013

Nos formations sont reconnues par l'Ordre des Psychologues du Québec pour les crédits de formation continue en psychothérapie

_LES INTERVENTIONS VISANT À CHANGER L'ORIENTATION SEXUELLE : UNE BONNE PRATIQUE EN MATIÈRE DE PSYCHOTHÉRAPIE?

Statuer sur le fait que les interventions qui visent à changer l'orientation sexuelle sont de la psychothérapie, c'est une chose. Se prononcer sur le fait que ce soit une bonne pratique, une pratique soutenue sur le plan empirique ou scientifique, une pratique qui réponde à nos exigences éthiques et déontologiques en est une autre.

Considérations empiriques et scientifiques

L'exercice de la psychothérapie doit s'appuyer sur la science et les données probantes. Or, la littérature scientifique et professionnelle, à ce jour, ne permet pas de conclure sur l'efficacité des interventions visant à changer l'orientation sexuelle. En effet, aucune étude scientifique rigoureuse ne permet de dire si ces interventions sont efficaces pour modifier l'orientation sexuelle des homosexuels. On soulève même l'hypothèse que, dans les quelques cas où cela aurait fonctionné, c'était parce que les sujets étaient d'orientation bisexuelle.

Considérations éthiques, déontologiques... et légales

Étant donné l'état de la recherche sur ces questions, il serait contraire à l'éthique et à la déontologie de présenter aux personnes homosexuelles désireuses de s'engager en psychothérapie une intervention visant à changer l'orientation sexuelle comme une façon de les traiter. Non seulement ce n'est pas avéré, mais cela risquerait de susciter de faux espoirs et être à la source d'une plus grande détresse devant l'échec prévisible de ce traitement.

De plus, en soi, proposer une intervention qui vise à changer l'orientation sexuelle, surtout si la personne ne le demande pas expressément, peut avoir pour effet de corroborer la fausse croyance qu'être homosexuel, c'est être anormal, d'accroître la détresse, voire la honte de certains qui constatent ne pas correspondre aux attentes sur ce plan et de miner l'estime de soi. La recherche démontre d'ailleurs que les interventions visant à changer l'orientation sexuelle peuvent avoir un impact négatif important et plonger la personne dans une détresse plus grande que celle qui l'a amenée en psychothérapie (p. ex., dépression, anxiété, idéation suicidaire, perte de désir sexuel).

_CONCLUSIONS

Lorsqu'une personne se présente parce qu'elle éprouve de la souffrance ou de la détresse qu'elle associe à son orientation sexuelle, les principes scientifiques et professionnels, de même que les règles de l'art commandent de ne pas s'engager dans des interventions qui visent à modifier l'orientation sexuelle. Le cas échéant, il est indiqué d'offrir plutôt de la psychothérapie dans le but de traiter ce qui peut s'y rattacher comme la dépression ou l'anxiété, de soulager la détresse, de soutenir l'estime de soi et d'aider la personne à faire face aux difficultés qu'elle peut rencontrer et ainsi favoriser son plein épanouissement.

_Notes

- 1 Vous trouverez la position officielle de l'Ordre dans son intégralité sur son site Web.
- 2 En anglais, on réfère aux *Sexual Orientation Change Efforts* (SOCE).
- 3 « Report of the American Psychological Association Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation 2009 ». www.apa.org/pi/lgbtc/publications/p.121.

Formation de base en "EMDR" en français!

Volet 1: 12 au 15 septembre 2013
Volet 2: 14 au 16 novembre 2013

MONTREAL, Qc

Le Nouvel Hôtel & Spa
1740 René-Lévesque Ouest / Métro Guy-Concordia
1-800-363-6063 / www.lenouvelhotel.com

Avec **Dr Philippe Gauvreau, psychologue**
Superviseur et instructeur approuvé par EMDRIA

Frais d'inscription (Payables en un ou deux versements)
30 + jours avant la formation: 2253.51\$ (1960\$ + TPS/TVQ)
29 - jours avant la formation: 2368.49\$ (2060\$ + TPS/TVQ)

Les frais incluent: Le Volet 1 / le Volet 2 / les 10 heures de supervision exigées par EMDRIA / le livre de F Shapiro et les Manuels de cours en français!

Formation reconnue par l'OPQ pour les crédits de formation continue en psychothérapie!

Pour informations:
pgauvreaupsy@gmail.com / 819-962-4605
www.pgauvreaupsy.com

Des psychologues engagés auprès de la télésérie *En thérapie*

Rares sont les psychologues qui n'ont pas entendu parler de la série télévisée *En thérapie*. Cette fiction dramatique adaptée de la télésérie israélienne *Be Tipul* et popularisée par HBO avec *In Treatment* nous transporte dans le cabinet d'un psychologue (François Papineau) pour assister, chaque jour, aux séances qu'il y tient avec quatre clients différents. Diffusée sur les ondes de TV5 tout l'automne, *En thérapie* a connu un énorme succès auprès du public. Dans l'ombre, le psychologue



Jimmy Théberge et son équipe du Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance ont œuvré à produire du contenu de nature psychologique pour le site Web de l'émission, en plus de réagir quotidiennement aux tweets du mot-clic « #enthérapie » sur Twitter.

_UNE ÉQUIPE MOBILISÉE

Jimmy Théberge est psychologue et coordonnateur professionnel en santé mentale adulte au CSSS Jeanne-Mance. Lorsque le réalisateur de l'émission *En thérapie*, Pierre Gang, lui demande de vérifier la crédibilité des termes psychologiques traduits, il accepte aussitôt! Puis, TV5 sollicite sa collaboration à un volet Web interactif autour de l'émission, une avenue jamais explorée avec une émission de la chaîne. M. Théberge y voit une bonne occasion de faire connaître la profession et d'influencer certaines perceptions parfois erronées du public. Ne voulant pas se lancer seul dans ce projet d'envergure, il en parle à son équipe de travail. Ce sont 14 professionnels du CSSS Jeanne-Mance, soit 10 psychologues et 4 travailleurs sociaux, qui manifestent alors leur intérêt à participer bénévolement au projet Web de la série en échange d'un montant forfaitaire remis au CSSS Jeanne-Mance pour des projets de formation continue.

C'est ainsi que chaque semaine les intervenants du CSSS Jeanne-Mance ont proposé leur analyse d'un personnage sur le site Web de l'émission à partir d'un épisode sélectionné par le réalisateur. Chaque personnage était attribué à deux intervenants, qui avaient carte blanche quant à l'angle d'approche et au choix du thème. Cette liberté de contenu a laissé place à une diversité de thèmes très intéressants tels les conflits de rôles, la sexualité adolescente, la culpabilité ou encore le transfert amoureux. Sans poser de diagnostic, ils ont partagé leur opinion sur le comportement des personnages et les émotions qu'ils présentaient. Pendant la diffusion des épisodes (de 22 h à 22 h 30), les professionnels, à tour de rôle, ont occupé le compte Twitter de la série (@enthérapie) et ont alimenté la discussion (#enthérapie). Une chance unique pour le public d'obtenir des réponses à ses questions... en direct!

_UNE OPÉRATION AU SERVICE DU PUBLIC

Pour M. Théberge, cette collaboration s'inscrit indéniablement dans la mission du CSSS et relève de la responsabilité populationnelle du réseau de la santé : « Il faut penser à une offre professionnelle en santé mentale non seulement pour les personnes qui viennent chercher des services, mais aussi pour ceux qu'on n'atteint pas! » affirme-t-il. Le projet Web entourant la télésérie a été une manière d'atteindre indirectement plus de gens, de sensibiliser, d'éduquer. « Ça ouvre un espace de dialogue », ajoute-t-il. La psychologue Stéphanie Thibault, qui a également collaboré au projet, estime que l'initiative a permis d'éduquer les gens, de briser les tabous et de rendre des phénomènes complexes plus accessibles. Par exemple, certains aspects de la psychothérapie généralement difficiles à rendre accessibles ont été abordés : la relation thérapeutique, les processus, le cadre, l'intervention, le rythme, la diversité des problématiques, etc.

M. Théberge estime que la série dépeint bien les paradoxes de la pratique de la psychothérapie. Elle rejoint les questions fondamentales que tous les psychothérapeutes se posent constamment. M. Théberge a été particulièrement intéressé par les échos entre les enjeux de la psychothérapie des différents clients et les situations présentées dans la vie du psychologue.

_LES GLISSEMENTS DÉONTOLOGIQUES

Oui, la série *En thérapie* montre un psychologue qui franchit les limites de la déontologie et du professionnalisme! La psychologue Martine Jacques soutient que la tribune Web a justement permis de rectifier certains glissements déontologiques : « On pouvait indiquer en direct ce qui se fait et ce qui ne se fait pas. » M. Théberge juge par ailleurs que le public a su départager la fiction de la réalité. Selon lui, même si la série a présenté plusieurs manquements déontologiques, le risque de préjudice n'a pas été très élevé. « Nous avons 44 demi-heures pour nous expliquer sur Twitter, contrairement à d'autres personnages de psychologues caricaturaux où il n'y a pas beaucoup d'explications qui suivent », précise-t-il. Stéphanie Thibault a aimé voir le public réagir aux comportements fautifs du psychologue : « Ça prouve que les gens ont une attente de professionnalisme et quand ils ne le repèrent pas, ils réagissent! »

_SEMER LE DÉSIR DE CONSULTER

L'Ordre des psychologues du Québec a été approché par TV5 l'été dernier pour commanditer l'émission *En thérapie*. Une publicité télévisée, la première de l'histoire de l'Ordre, a été diffusée à chaque épisode. Elle présentait des moments où l'entrée est déterminante, comme l'entrée en scène, l'entrée en jeu, l'entrée sur le marché du travail, l'entrée dans un scanner et, enfin, l'entrée en psychothérapie. Le service de référence de l'Ordre était ensuite annoncé. La série télévisée a probablement semé



le désir de consulter chez le public qui la regardait, car une augmentation d'environ 50 visites par jour a été enregistrée sur le site Web du service de référence de l'Ordre, et des dizaines de personnes appelant le service de référence téléphonique ont mentionné avoir vu la publicité pendant l'émission *En thérapie*.

Pour le public qui a navigué sur le site Web de l'émission, l'équipe du CSSS Jeanne-Mance a confectionné une section « Ressources » afin de donner des outils à ceux qui auraient besoin d'une aide psychologique.

_UN TRAVAIL ACHARNÉ... EN 140 CARACTÈRES

De façon générale, les psychologues impliqués dans le projet ont aimé leur expérience. Les questions du public et les discussions soulevées ont littéralement stimulé l'équipe du CSSS Jeanne-Mance, jusque dans les couloirs de leurs établissements! À quelques reprises, certains professionnels ont dépassé leur temps alloué sur Twitter, soit par intérêt ou par conviction. Il faut

dire que le public était présent surtout à la fin des épisodes, comme si l'intensité le retenait devant son téléviseur. En tout, plus de 450 tweets ont été émis par les professionnels et près de 700 téléspectateurs se sont abonnés au compte Twitter de la série. Beaucoup plus de commentaires positifs que de commentaires négatifs ont été émis pendant l'aventure et, bien sûr, le public a été vivement reconnaissant des interventions éclairantes des professionnels... qui ont fait leur possible en 140 caractères!

Twitter et le nombre restreint de caractères que peuvent contenir ses messages ont d'ailleurs créé plusieurs frustrations chez les professionnels. « Il est très difficile d'expliquer des phénomènes complexes en seulement 140 caractères! » lance M. Théberge. De plus, selon l'équipe, il était difficile de suivre une conversation du début à la fin avec Twitter, un médium apparemment difficile à apprivoiser pour le genre d'intervention demandée.

L'équipe du CSSS Jeanne-Mance a réalisé un travail colossal d'information auprès du public, et ce, rappelons-le, sans rémunération! Notons la collaboration des psychologues suivants : Manon Coutu, Philippe Desrochers, Fabienne Espagnol, Mélissa Fortin, Dorothée Jalongo Lambin, Martine Jacques, François Jetté, Nathalie Julien, Valérie Paradis, Stéphanie Thibault; des travailleuses sociales : Jacqueline Boudreau, Marie-Laure Guillot, Amélie Janelle, Andrée Pépin; du chef de programme Gilles Bouffard et du coordonnateur professionnel, Jimmy Théberge.

Par Marie-Hélène Bertrand, candidate au doctorat et préposée à l'information sur le projet de loi 21

Psychothérapie Corporelle Intégrée

www.institutpci.com

Montréal
(514) 383-8615

Extérieur de Montréal
1-877-383-8615

2503 Henri-Bouasse St.
Bureau 103 Montréal (Qc)
H3B 1V3

■ **Introduction aux habiletés de base utilisées en PCI**
Des concepts et des outils pour inclure activement le corps dans le processus de psychothérapie

- Les concepts de base de la PCI
- La conscience corporelle
- Les indices corporels de la présence à soi
- Les indices corporels des enjeux de frontières en lien
- La respiration pour réguler l'expérience émoive

Formation de 13 heures

Montréal
9-10 mars 2013

Formation de 90 heures

Montréal
début le 13 septembre 2013

ACTIVITÉS DE FORMATION RECONNUES AUX FINS DE LA FORMATION CONTINUE EN PSYCHOTÉRAPIE PAR L'ORDRE

Développée depuis 1985

Une synthèse de plusieurs approches psychologiques (Genêt, recherche, psychologie du Soi, relations objectives) 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 sollicite et supporte une nouvelle expérience de Soi et du sens d'être vivant. Ces expériences d'intégration corps-esprit-cœur favorisent une réorganisation du cerveau du sens ou le déclenchent les neurosciences actuelles.

Programme offert au Québec et en Belgique.

André Duchesne, psychologue, directeur de l'IPC



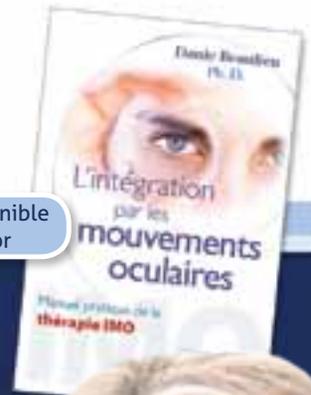
Intégration
par les mouvements
oculaires

IMO

Une solution globale et efficace aux souffrances
des personnes traumatisées.

Un traitement dont la rapidité honore le plein potentiel
d'autogénération de l'être humain.

Maintenant disponible
chez Quebecor



Contenu

Niveau 1

Origine de l'IMO. Différences entre traumas et souvenirs intégrés. Types de problématiques pouvant être aidés par l'IMO. Évaluation du client spécifique à l'IMO. Sur quelle mémoire débiter. Comment procéder à l'IMO. Suivi des rencontres. IMO avec les enfants. IMO pour des douleurs ou maladies psychosomatiques. IMO pour prévenir l'inscription de traumatismes.

Niveau 2

Révision des notions importantes du volet 1. Approfondissement du fonctionnement de la mémoire. IMO pour développer des ressources chez le client. IMO avec les clientèles psychiatriques. Protocole avancé pour accélérer l'IMO. Questions-réponses.

«Merci Danie pour tout et pour ton dynamisme contagieux et énergique! Très intéressant comme technique et impressionnant.»

Mireille Bourdeau, psychologue

«Très stimulant. Ça a vraiment répondu à mes attentes! Merci beaucoup!»

Lucie Legault, psychologue

«Expérience extraordinaire qui m'a permis de connecter avec une toute autre méthode d'intervention.»

Katrine Schuessler, psychologue

IMO-1 Montréal: 8-9 mai 2013
Estrie: 21-22 fév. 2013
Toronto (in english): June 13-14, 2013

IMO-2 Montréal: 26-27 sept. 2013

8h30 à 17h30, les deux jours

Régulier: 650\$ + tx = 747,33\$ / pers. * Paiement deux semaines
avant la tenue de la formation
Réservation*: 600\$ + tx = 689,85\$ / pers.
Communautaire: 400\$ + tx = 459,90\$ / pers.

N.B.: 10 heures de formation continue sont nécessaires pour obtenir la certification praticien IMO 1

Formatrice: Danie Beaulieu, Ph. D., psychologue

Superviseur/e/s accrédité/e/s:

Stéphane Migneault, psychologue

Stéphanie Deslauriers, psychologue



**Thérapie
d'IMPACT**

UNE APPROCHE
VIVANTE,
DYNAMIQUE
ET IMPACTANTE

THÉRAPIE D'IMPACT

Montréal: 29-30-31 mai 2013

TECHNIQUES D'IMPACT

Approche individuelle

Montréal: 11 février 2013

Approche groupe, couple, famille

Montréal: 12 février 2013

DÉVELOPPER L'INTELLIGENCE ÉMOTIONNELLE DES PETITS ET DES GRANDS

Montréal: 9 avril 2013

BURNOUT ET DÉPRESSION

Montréal: 2 octobre 2013

BYE BYE ANXIÉTÉ

Montréal: 3 février 2013, 4 octobre 2013

L'ART DE SEMER

Montréal: 8 avril 2013

RELATIONS INTERPERSONNELLES

Montréal: 10 avril 2013

LE DEUIL ET SES ISSUES

Montréal: 3 octobre 2013

Tarifs par jour
9h à 16h

Réservation: 225\$ + tx = 258,69\$
Régulier: 250\$ + tx = 287,44\$
Groupe (3 et plus): 200\$ + tx = 229,95\$
Étudiant temps plein/
communautaire (avec preuve) 125\$ + tx = 143,72\$

Réservation: Paiement deux semaines avant la tenue de l'atelier.

Tarif régulier: réservation moins de deux semaines avant la tenue de l'atelier.

Tarif groupe: 3 personnes inscrites en même temps sous une même facture.

Les prix sont sujets à changement sans préavis.

Grande nouvelle!

toutes les formations dans les programmes IMO et Thérapeute d'Impact sont maintenant reconnues par l'OPOQ.

C.P. 1051, Lac-Beauport (Québec), Canada, G3B 2J8
T.: 1 888 848-3747 • F.: 1 855 888-3747
www.academieimpact.com • info@academieimpact.com



**Académie
IMPACT**

PSYCHOLOGIE & PÉDAGOGIE

Tournée québécoise de la présidente sur l'encadrement de la psychothérapie et la loi 21

Pas moins de 2135 psychologues, soit environ le quart des membres de l'Ordre, ont répondu au sondage maison effectué en novembre dernier sur les besoins en information en lien avec l'encadrement de la psychothérapie et la loi 21. Ce sondage révèle que 79 % des membres souhaitent être mieux informés dans ce dossier et que 69 % se déplaceraient à une rencontre d'information organisée dans leur région. Le moyen de communication de l'Ordre jugé le plus utile par les membres en matière d'information dans ce dossier est le magazine de l'Ordre, *Psychologie Québec*, et les rencontres d'information.

La demande a été entendue! De janvier à juin 2013, la présidente de l'Ordre des psychologues, M^{me} Rose-Marie Charest, accompagnée par certains membres de la permanence, visitera les différentes régions du Québec afin d'expliquer les principaux changements entraînés par l'encadrement de la psychothérapie et la loi 21. Pour les psychologues des régions éloignées, l'Ordre envisage de tenir des webdiffusions simultanées afin que tous puissent poser leurs questions en ligne. Des informations à cet effet seront publiées sur la page Web de la tournée, au www.ordrepsy.qc.ca/tourneeloi21.

Cette rencontre s'appuiera sur le guide explicatif de la loi 21. Elle permettra aux psychologues de se saisir des concepts-clés qui sont à la base de la loi 21, de mieux comprendre comment s'articulent les champs d'exercice et les activités réservées et d'en savoir davantage sur le sens et la portée de ces activités qui sont réservées. Ce sera également l'occasion de s'arrêter sur la réserve de la psychothérapie, l'obligation de formation continue qui y est rattachée et les modalités prévues pour y répondre. Une période de questions sera ouverte à la fin de la rencontre.

Le premier arrêt de la tournée sera le 24 janvier à l'hôtel Delta de Trois-Rivières. Un second arrêt aura lieu à Montréal, en anglais, à l'hôtel Ruby Foo's le 7 février. L'inscription n'est pas requise. Pour connaître tous les détails de la tournée : www.ordrepsy.qc.ca/tourneeloi21

SUPERVISION CLINIQUE

Comme thérapeute il vous est sans doute arrivé d'éprouver un sentiment

- D'impuissance devant des impasses thérapeutiques
- De doute quant à vos habiletés cliniques
- D'échec face à un abandon de traitement ou à un suicide

Vous aimeriez avoir la possibilité de réfléchir sur votre façon

- D'établir et de maintenir le cadre thérapeutique
- De poser un diagnostic clinique et de travailler les défenses
- De conserver votre neutralité et votre empathie

Cadre
Cette supervision vous offre un espace de réflexion et d'intégration sécuritaire qui vous permettra de développer une meilleure conscience de vous en interaction avec un patient et d'adopter une position réflexive.

Modalités
La réflexion portera sur les enjeux relationnels du patient, son organisation interne et l'incidence des affects sur l'activation des dyades dans la relation patient/thérapeute, au cours d'une séance.

Superviseur
Bernard Couët est psychologue et psychothérapeute psychanalytique, en pratique clinique depuis plus de 30 ans. D'abord formé en Gestalt, il s'est ensuite tourné vers l'approche psychodynamique et s'est spécialisé dans les troubles psychosomatiques. Il a récemment complété une formation sur la psychothérapie des troubles de personnalité, focalisée sur le transfert et la relation d'objet (TRF), donnée par le groupe du docteur Otto Kernberg, M.D. du «College Medical de Weill de l'Université Cornell». Il a été supervisé par les docteurs Frank E. Yeomans, M.D., Ph.D. et Lina Normandin, Ph.D.

Pour plus d'informations :
Bernard Couët, M.Ph., psychologue
Tél. 514-277-5970
Courriel: bernardcouet@hotmail.com



Les moments forts du congrès 2012



Les 1400 psychologues présents conviendront que le congrès 2012 a été, et de loin, le plus grand, le plus populaire et le plus festif de toute son histoire! Pour cet événement se tenant à l'hôtel Hilton Bonaventure de Montréal du 25 au 27 octobre dernier sous le thème *50 ans à changer le monde*, l'Ordre des psychologues a mis les bouchées doubles pour célébrer le 50^e anniversaire de la profession. En images, parcourons les moments forts de ce congrès dont formateurs, conférenciers, collaborateurs, animateurs, congressistes et artistes ont su faire un succès inégalé!

_ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE

L'assemblée générale annuelle de l'Ordre s'est tenue dans le cadre du congrès 2012 devant 147 psychologues participants.



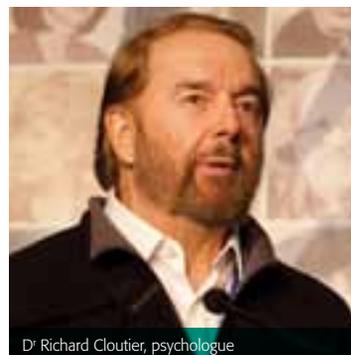
De gauche à droite, la directrice des services administratifs de l'Ordre, M^{me} Suzanne Malette, l'animatrice de l'assemblée, M^{me} Simone Landry, la présidente de l'Ordre, M^{me} Rose-Marie Charest, la vice-présidente, M^{me} Marie-Claude Guay et le secrétaire général, M. Stéphane Beaulieu.

_DEUX CONFÉRENCES MATINALES STIMULANTES

Les conférences matinales étaient un bon coup d'envoi de chacune des journées de formation du congrès. Elles ont été grandement appréciées des participants qui se sont présentés en grand nombre pour entendre M^{me} Rose-Marie Charest le vendredi matin dans une conférence portant sur la santé psychologique du psychologue et le D^r Richard Cloutier, qui nous a présenté le samedi sa vision de l'évolution du monde des familles.



M^{me} Rose-Marie Charest, présidente de l'Ordre



D^r Richard Cloutier, psychologue

_ATELIER PRÉCONGRÈS SUR LA PLEINE CONSCIENCE

Le Dr Pierre Philippot, psychologue, professeur à l'Université de Louvain, a présenté une journée de formation sur la pleine conscience. 200 personnes se sont inscrites très rapidement à cet atelier. Pour répondre à la très forte demande, l'Ordre a réinvité le professeur Philippot à revenir à Montréal pour présenter cette formation le 10 avril prochain.



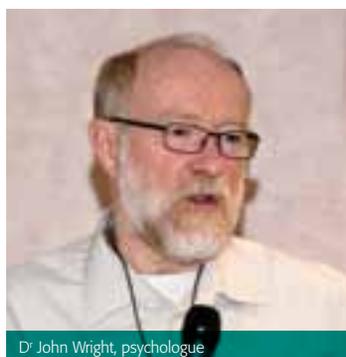
_DR BARRY L. DUNCAN, PSYCHOLOGUE, UN INVITÉ INTERNATIONAL FORT APPRÉCIÉ!

Avec une pointe d'humour et une présentation des plus pédagogiques, le Dr Duncan a su captiver l'attention de la centaine de psychologues présents à sa formation sur ce qui fonctionne en thérapie. Le Dr Duncan est psychologue clinicien, chercheur, conférencier international et auteur de plus d'une centaine de publications.



_LA SÉRIE D'ATELIERS GRANDS MAÎTRES

Cinq ateliers mettant en vedette des formateurs d'expérience reconnus tant au Québec que sur la scène internationale ont occupé la série Grands Maîtres. La Dre Estelle Morin a parlé d'intelligence émotionnelle, la Dre Monique Brillon de mentalisation et le Dr John Wright de la psychothérapie conjugale. Deux autres formateurs, les Drs Pierre Cousineau et Gilles Delisle ont transmis aux participants le fruit de leurs réflexions sur la relation thérapeutique.



PROGRAMMATION 2013

INVITÉ DE RENOMMÉE INTERNATIONALE



Traduction simultanée

Utiliser l'acceptation, la pleine conscience et les valeurs afin d'amener rapidement des changements cliniques

Steven C. Hayes, Ph.D., psychologue

Montréal : 16-17 mai

Coût : 435 \$ + tx --- Nb d'heures : 14



La thérapie cognitivo-comportementale adaptée aux personnes âgées souffrant d'anxiété et de troubles associés

Sébastien Grenier, Ph.D., psychologue

Québec : 25 janvier

Montréal : 8 février

Coût : 175 \$ + tx --- Nb d'heures : 6



Intervenir par et sur les émotions

Pierre Philippot, Ph.D., psychologue et professeur à l'Université de Louvain (Belgique)

Québec : 12 avril

Coût : 175 \$ + tx --- Nb d'heures : 6



Apprendre à vivre avec la douleur chronique grâce à l'acceptation et la pleine conscience

Frédérick Dionne, Ph.D., psychologue

Montréal : 1er mars

Québec : 15 mars

Trois-Rivières : 14 juin

Coût : 175 \$ + tx --- Nb d'heures : 6



Le piège du bonheur : Introduction à l'ACT

Pierre Cousineau, Ph.D., psychologue

Québec : 11 janvier

Montréal : 18 janvier

Coût : 175 \$ + tx --- Nb d'heures : 6

ACT, schémas et pleine conscience

Pierre Cousineau, Ph.D., psychologue

Sherbrooke : 26 avril

Montréal : 31 mai

Québec : 7 juin

Coût : 175 \$ + tx --- Nb d'heures : 6



Rencontrer le stress avec la présence attentive (Mindfulness)

Dr Claude Fournier, MD

Québec : Au Parc du Bois-de-Coulonge
Les vendredis du 5 avril au 31 mai
de 13h30 à 16h (8 semaines)

Coût : 485 \$ + tx --- Nb d'heures : 20



_L'HOMMAGE AUX PRÉSIDENTS, UN MOMENT D'HISTOIRE

En guise d'ouverture au congrès anniversaire de l'Ordre, un hommage spécial a été rendu aux présidents de l'Ordre. Sur la photo, les présidents qui ont pu se rendre au congrès pour recevoir cet hommage.



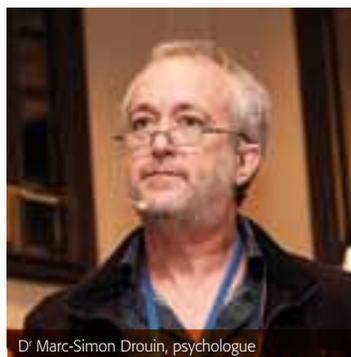
De gauche à droite : Nathan Greenberg, Michel Sabourin, Clément Thibert, Luc Granger, Rose-Marie Charest, Paul Maurice et Dianne Casoni.

_LES ATELIERS DE FORMATION

Diversifiés, les ateliers de formation ont été choisis pour répondre aux besoins exprimés par les membres. L'Ordre a eu la chance d'accueillir des formateurs de haut niveau, qui ont fait du congrès un succès en matière de formation continue!



Dr Gilles Côté, psychologue



Dr Marc-Simon Drouin, psychologue

_DES PSYCHOLOGUES ENTHOUSIASTES AU SPECTACLE D'ARIANE MOFFATT!

Il ne s'est écoulé que quelques minutes avant que la chic salle de banquet se transforme littéralement en une piste de danse endiablée! Les mots d'Ariane Moffatt ont rejoint l'âme des psychologues qui se sont laissés transporter dans son univers. Généreuse, l'auteure-compositrice-interprète a su créer une ambiance festive et pleine de sens. La grande soirée du 50^e anniversaire de l'Ordre, on s'en souviendra longtemps!



Ariane Moffatt

Public vs psychologues : le combat des perceptions

Dans le coin gauche, le public québécois. Dans le coin droit, les psychologues présents à la soirée d'ouverture du congrès. Comment le public perçoit-il les psychologues et leurs services? Comment les psychologues perçoivent-ils leur clientèle? Avec eux dans le ring, l'animateur Stéphan Bureau dévoile les résultats du sondage effectué par Jolicoeur et associés pour le compte de l'Ordre des psychologues du Québec. Avant de découvrir chaque résultat, les psychologues sont invités à prédire, à l'aide de télévotants, ce que le public a répondu à la question posée. La soirée d'ouverture du congrès frappe par ces révélations! Récit d'un combat des perceptions... où tous sortent vainqueurs.

La cloche sonne. La question est posée : « Selon vous, la pratique de la psychothérapie est-elle encadrée par la loi? » Les membres de l'Ordre, télévotants à la main, s'apprêtent à prédire la réponse du public. Ils sont 53 % à croire que la population a répondu « oui », et 48 % à penser qu'elle a répondu « non ». La réalité tombe : 65 % de la population a répondu « oui », contre 35 % qui a répondu « non ». L'écart donne le ton à la soirée : et si les psychologues sous-estimaient les connaissances du public en matière de psychologie?

Réalisé auprès de 600 répondants de tout le Québec entre le 17 septembre et le 9 octobre 2012, le sondage commandé par l'Ordre détient une marge d'erreur de 4 %, 19 fois sur 20. Les questions retenues résultent d'un processus consultatif auprès d'un comité de remue-méninges formé de huit psychologues de différents milieux et de la consultation d'une spécialiste du comportement des consommateurs. Pensée par le comité organisateur du congrès, la soirée d'ouverture accueille plus de 300 psychologues. Agrippant leurs télévotants, ils sont curieux de connaître les résultats du sondage.

Lorsqu'on demande au public « Pensez-vous que les psychologues sont autorisés à faire des diagnostics tels que la dyslexie et le déficit d'attention? », 67 % des répondants disent « oui » et 33 % disent « non ». Pourtant, 90 % des psychologues ont estimé que le public avait répondu « oui »! Leçon du round : du travail reste à accomplir pour informer le public que les psychologues peuvent évaluer la dyslexie et le déficit d'attention.



Stéphan Bureau a animé la soirée d'ouverture du congrès

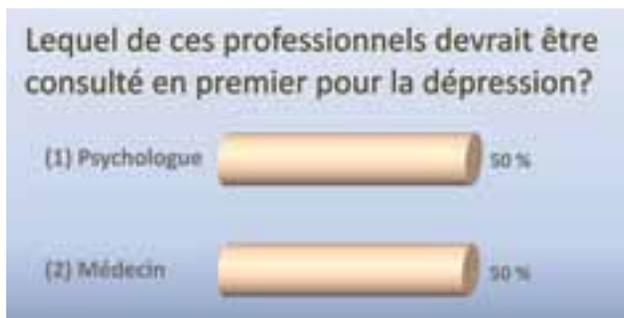
« Pensez-vous que les psychologues sont autorisés à émettre un billet pour un arrêt de travail? » Évidemment, la majorité des psychologues (66 %) pensent que le public répondra « non »... mais c'est plutôt l'inverse qui se produit : 62 % du public répond « oui » à la question! La salle s'exclame. Les micros sont ouverts. À tour de rôle, les psychologues livrent leurs analyses. L'explication la plus plausible est que le public aurait confondu le traitement pour l'épuisement professionnel et l'action d'émettre un billet pour un arrêt de travail. Stéphan Bureau enchaîne avec la prochaine question.

« Avez-vous déjà consulté un psychologue? » Confiants, les psychologues osent le coup : 56 % d'entre eux estiment que la population répondra « oui » à la question. C'est plutôt 43 % du public québécois de 2012 qui répond avoir déjà consulté un psychologue. En 1990, l'Ordre des psychologues avait posé la même question au public et avait récolté un « oui » à raison de 15,4 %. Une augmentation très importante en seulement 12 ans!

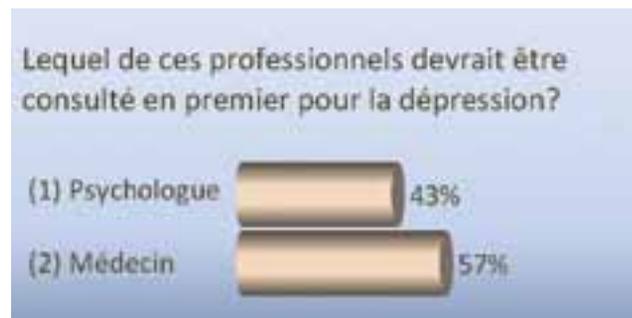


La soirée se poursuit avec une série de questions commençant par « Lequel de ces professionnels devrait être consulté en premier pour... » et où le choix de réponse est soit « psychologue » ou « médecin ». Pour une dépression, la faible majorité des psychologues dans la salle (57 %) estime que le public ira voir le médecin en premier, et 43 % croient plutôt qu'il ira voir le psychologue en premier. La réalité surprend tout le monde : entre les deux professionnels, le cœur des Québécois balance... c'est littéralement 50 % pour l'un, 50 % pour l'autre!

PERCEPTION DU PUBLIC

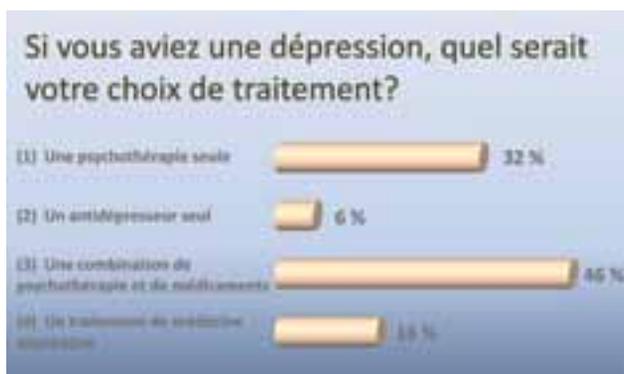


PERCEPTION DES PSYCHOLOGUES

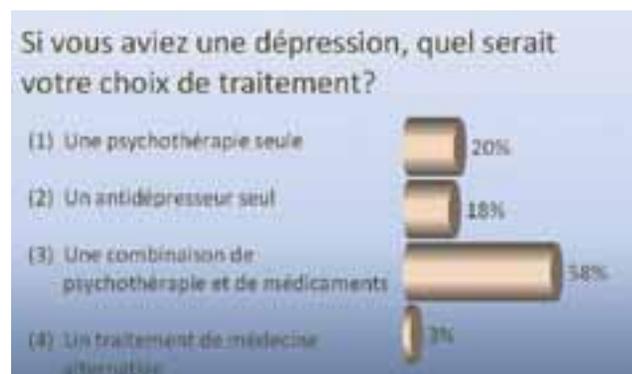


« Si vous aviez une dépression, quel serait votre choix de traitement? » Le silence plane. Les psychologues ont-ils peur de la réponse? Les enjeux de la question sont clairs. Suspense. Stéphan Bureau révèle les résultats. Rapidement, les psychologues prennent conscience de leur ampleur : seulement 6 % de la population a répondu « Un antidépresseur seul », contrairement à ce que 18 % d'entre eux croyaient. « La psychothérapie seule » serait un choix de traitement pour 32 % des Québécois, ce que seulement 20 % des psychologues estimaient. La salle applaudit. Le public fait confiance à la psychothérapie et c'est une excellente nouvelle pour la profession.

PERCEPTION DU PUBLIC



PERCEPTION DES PSYCHOLOGUES





« Si vous ou un proche deviez consulter un psychologue, où iriez-vous? » Les psychologues croient, dans une proportion de 87 %, que les clients choisiraient le bureau privé... mais la réalité cogne dur : 47 % choisiraient le réseau public de la santé et 53 % iraient en bureau privé. Les mains se lèvent pour avoir le droit de parole. On y parle de l'attente interminable, du manque d'autonomie professionnelle des psychologues dans le réseau public, des cas lourds rencontrés, des équipes multidisciplinaires, des compagnies d'assurance... mais malgré tout, tous se réjouissent : le public fait confiance aux services dispensés dans le réseau public.

La soirée se termine sans K.O. avec la question suivante : « Est-ce que le doute envers les résultats de la psychothérapie serait une raison qui vous empêcherait de consulter? » Les psychologues sont sur la défensive : ils sont 38 % à penser que le public répondra « oui ». Pourtant, seulement 28 % des gens ont répondu ainsi, donc 72 % affirment que le doute envers les résultats n'est pas une raison qui les empêcherait de consulter en psychothérapie. Avec une animation rythmée, une ambiance décontractée et un

duel de perceptions sain et amical, les psychologues présents à la soirée d'ouverture ont passé une agréable soirée et ont été surpris de découvrir la perception positive de la profession dans la société civile. L'Ordre a d'ailleurs convoqué les médias à une conférence de presse le jeudi 25 octobre en matinée pour leur faire part des résultats du sondage. La présidente de l'Ordre, M^{me} Rose-Marie Charest, a accordé plusieurs entrevues à ce sujet. Le journal *La Presse* a publié le lendemain un article signé Daphné Cameron et intitulé « Les psychologues en ont plein les bras », accessible à l'adresse <http://goo.gl/RnXlp>. Pour consulter tous les résultats du sondage, rendez-vous au www.ordrepsy.qc.ca/sondage50ans.

		Formation continue			
La Cohérence Cardiaque Professionnelle					
	Formateur, Docteur David O'Hare, médecin Spécialisé en psychothérapie cognitive et comportementale. Domaine du stress, de l'aide à la prise de décision et des troubles du comportement alimentaire. Co-fondateur et actuel directeur pédagogique de l'Institut de Médecine Intégrée à Paris, fondé avec Dr David Servan-Schreiber, psychiatre. Le Dr O'Hare est l'auteur de quatre livres sur la cohérence cardiaque et ses applications.	Numéro de reconnaissance : RA00136-12			
		14 heures de formation continue en psychothérapie reconnue par l'Ordre des psychologues du Québec.			
		PROCHAINES FORMATIONS À MONTRÉAL			
		18 & 19 janvier 2013 - 9 & 10 mars 2013			
Objectifs :		La Cohérence Cardiaque a été popularisée par David Servan-Schreiber en tant que méthode simple pour gérer le stress. Le biofeedback par Cohérence Cardiaque est un outil puissant pour tous les intervenants professionnels. La formation spécifique « psychologues » présente les possibilités d'apprentissage, d'évaluation et d'accompagnement par un logiciel de Cohérence Cardiaque et l'enseignement d'une pratique personnelle simple et accessible à tous dans des indications cliniques débordant largement le stress.			
<ul style="list-style-type: none">• Comprendre les bases physiologiques de la variabilité de la fréquence cardiaque en tant que marqueur reconnu de la santé physique et psychologique (plus de 10 000 études publiées).• La notion de Cohérence Cardiaque comme outil de gestion émotionnelle du stress et de ses conséquences. Les exercices de respiration guidée inductrice de l'état de cohérence cardiaque.• Développer les capacités à mettre en place la pratique régulière de la Cohérence Cardiaque chez les clients.• L'évaluation du patient au moyen d'un logiciel de biofeedback par la variabilité cardiaque.					
Information et inscription : www.equilibios.com		info@equilibios.com		(514) 932-4744	



Montréal - 23 au 25 mai 2013

Conférenciers internationaux



Professeur Philip C Kendall

Keynote :

L'informatique et les traitements psychosociaux de l'anxiété chez les jeunes.*

Atelier :

Traiter l'anxiété chez les jeunes : Méthodes cliniques selon la littérature développementale, cognitive, behaviorale et familiale.*



Professeur Mark van der Gaag

Keynote :

Comment déceler les individus à risque très élevé d'une psychose et comment prévenir un premier épisode psychotique.*

Atelier :

Le *Competitive Memory Training* chez les patients présentant des hallucinations auditives : utiliser l'imagerie mentale dans le traitement des émotions négatives fortes.*



Professeur Mark Freeston

Keynote :

L'intolérance à l'incertitude vingt ans après : Y-a-t-il encore de l'énergie dans le lapin « Energizer » de l'inquiétude et l'anxiété?*

Atelier :

Mieux gérer les tensions entre des fonctions différentes dans la supervision en TCC.

Journée pré-congrès sur l'évaluation et le traitement des troubles du contrôle des impulsions et du spectre obsessionnel-compulsif

Ces trois ateliers de formation, ainsi que d'autres séances, sont reconnus aux fins de la formation continue en psychothérapie par l'Ordre des psychologues du Québec.

* Présentation donnée en anglais. Interprétation simultanée de certaines séances.

Inscription en ligne
www.cacbt-actcc-2013.org

INSCRIPTION HÂTIVE AVANT LE 1^{ER} MARS
FRAIS RÉGULIERS AU PLUS TARD LE 1^{ER} MAI
PLACES LIMITÉES

Une soirée d'exception

Retour sur la cérémonie d'attribution des prix de l'Ordre des psychologues du Québec 2012

La foule, émue, attentive et admirative lors de la cérémonie de remise des prix, s'est levée à plusieurs reprises pour rendre hommage aux lauréats 2012. Puis, en fin de soirée, plusieurs participants sont restés debout pour danser au rythme de la musique d'une Ariane Moffatt en grande forme. Oui, ce gala aura été spécial à bien des égards. Exceptionnellement, deux lauréats se sont vu attribuer le prix Noël-Mailloux, un organisme a été reconnu et un prix spécial Hommage 50^e anniversaire a été remis, accompagné d'une toile effervescente de la psychologue et artiste peintre Lisette Tardy, un clin d'œil à la vivacité d'esprit de la lauréate. Pour nous replonger dans l'ambiance de cette grande fête qui fut riche en applaudissements bien sentis, voici des extraits des discours de remerciement des lauréats.

_LE PRIX HOMMAGE DU 50^E ANNIVERSAIRE, ATTRIBUÉ À LA D^{RE} BRENDA MILNER POUR UN APPORT EXCEPTIONNEL À LA PROFESSION QUI NOUS A ÉTÉ RÉSUMÉ EN CES MOTS PAR LA D^{RE} MARYSE LASSONDE, NEUROPSYCHOLOGUE :

« Vous la connaissez tous. Pour tout ce qu'elle a fait. C'est la plus grande scientifique du Canada. C'est elle qui a fondé la neuropsychologie au Canada et à travers le monde, et on lui doit d'énormes progrès dans tout ce qu'est la discipline, non seulement au point de vue expérimental, mais aussi au point de vue de ce qui est clinique, car elle a créé, à travers ses recherches, des tests qui sont maintenant utilisés partout dans le monde. »

**PRIX HOMMAGE DU 50^E ANNIVERSAIRE :
D^{RE} BRENDA MILNER**



D^{re} Brenda Milner, psychologue

« Quand je suis venue au Canada en 1944, c'est le père Mailloux qui m'a offert le premier poste que j'ai eu. [...] À l'époque, les étudiants apprenaient la psychologie de Freud le jour, mais le soir, ils étudiaient saint Thomas. C'était passionnant, comme environnement. Et moi, j'enseignais la psychologie expérimentale.

J'apportais même les rats, de l'Université McGill, et mes étudiants préparaient les cages avec des fleurs, et même les rats ont eu un accueil merveilleux. [...] Ça me plait tellement, cette ville de Montréal, où on peut vraiment vivre les deux langues. Je suis anglaise de l'Angleterre et ça me plaît beaucoup de rentrer chez moi, mais après un certain moment, ça m'ennuie de n'entendre que l'anglais. Changer, c'est très bon pour l'esprit et le cerveau! [...] Je suis très reconnaissante et ça me fait très plaisir de me retrouver ici, parmi vous. Quand, dans les années 1950, je suis venue faire ma thèse de doctorat et travailler avec le D^r Penfield, le D^r Hebb – célèbre, magnifique, intelligent – m'a dit : "No psychologist can survive for long at the Montreal Neurological Institute." Hebb m'a finalement donné un peu d'argent et un petit bureau au département de psychologie. Après six mois, j'ai rencontré le D^r Penfield et il m'a dit : "Nous avons besoin de vous." C'était parce que nous avions rencontré des malades avec des troubles de la mémoire. Et lui, qui était un homme très fier, très capable et doué, génial, a avoué qu'il n'était pas capable, qu'il n'avait pas la formation pour analyser les troubles de la mémoire. C'est pour ça qu'il m'a invitée. Et tout le reste, c'est de l'histoire. [...] Nous (les psychologues) apportons des méthodes. Ce qui est très précieux, ce sont les outils que nous avons créés pour résoudre des problèmes particuliers du comportement. Ça, c'est peut-être ma contribution : savoir examiner les malades et expliquer aux médecins qu'il faut vraiment les examiner quantitativement, et astucieusement peut-être. [...] Pour moi, c'est quelque chose d'émouvant de voir que l'Ordre a vécu 50 ans. Je me souviens des débuts, des premiers pas de ce groupe. Et je suis très fière, très honorée et très émue d'être honorée ce soir et je vous en remercie du fond du cœur. »

_LE PRIX NOËL-MAILLOUX, EXCEPTIONNELLEMENT DÉCERNÉ CETTE ANNÉE À DEUX MEMBRES DE L'ORDRE QUI SE SONT DISTINGUÉS PAR LEUR CONTRIBUTION SIGNIFICATIVE AU DÉVELOPPEMENT DE LA PSYCHOLOGIE.

**PRIX NOËL-MAILLOUX :
D^R CONRAD LECOMTE, PSYCHOLOGUE**



D^{re} Marie-Claude Guay, D^r Conrad Lecomte et M^{me} Rose-Marie Charest

« J'ai eu ce grand privilège et cette grande responsabilité d'influencer la vie de centaines de personnes, comme professeur, directeur de recherche, formateur, superviseur et psychologue, et ça se poursuit. Merci à vous tous, qui m'avez accordé votre confiance dans ces divers rôles. [...] J'espère que dans tous les rôles j'ai réussi à vous communiquer combien nos expériences de partage et de réflexion ont été précieuses, voire essentielles à mon développement. [...] Je prends conscience que cette expérience de relations significatives, d'une certaine manière, souligne ce qui a été une dimension centrale dans ma vie professionnelle. En effet, dans mes recherches avec des collègues sur le changement thérapeutique, nous avons vite fait de découvrir que, quelle que soit l'approche thérapeutique, la possibilité de transformation émotionnelle que permet l'expérience relationnelle est une condition essentielle incontournable à tout progrès thérapeutique. Ce qui fait dire à un patient : "Non seulement vous me comprenez, mais je sais et je sens que nous sommes véritablement ensemble pour m'aider." [...] En s'appuyant sur une somme importante de recherches, on peut conclure que nous nous sommes développés et construits dans des expériences relationnelles, et que c'est dans des expériences relationnelles que nous pouvons espérer trouver une maison relationnelle et émotionnelle pour rendre tolérable l'intolérable. [...] Quand j'avais 20 ans, ma devise était "Connais-toi toi-même". Tout un programme, mais quelle responsabilité solitaire. Exigeante. Isolée. Qui valorise l'indépendance et, d'une certaine façon, le fait de se débrouiller tout seul. Ne rien devoir à personne. Aujourd'hui, je sais, pour l'avoir vécu et parce que je continue de le vivre, que c'est avec et par les autres que je peux espérer me connaître et me développer. »

**PRIX NOËL-MAILLOUX :
D^R LUC GRANGER, PSYCHOLOGUE**



D^r Luc Granger et M^{me} Rose-Marie Charest

« Le père Mailloux m'a appris trois choses. Et je pense que ces trois choses-là, c'est ce qui fait que notre profession aujourd'hui est grande, et bonne. [...] Il m'a toujours dit qu'il fallait être rigoureux. Rigoureux dans nos connaissances. Rigoureux dans notre pratique. Il m'a aussi dit qu'il fallait être compétent. [...] On se forme longtemps, et c'est important. Et la troisième chose qu'il m'a dite, et sans laquelle les deux premières n'auraient pas eu de sens, c'est qu'il faut être au service des autres. [...] Je voudrais remercier tous les psychologues, car si la profession est là où elle est aujourd'hui, et si j'ai pu apporter ma contribution, c'est parce que vous êtes rigoureux, vous êtes compétents et vous êtes au service d'autrui. C'est un prix qu'on devrait tous partager. Le Prix Noël-Mailloux, c'est un peu comme le prix Nobel remis à l'Europe; ça devrait être, ce soir, le prix de tous les psychologues. »

**_LAURÉATE DU PRIX DU CONSEIL
INTERPROFESSIONNEL DU QUÉBEC (CIQ) :**

D^{RE} MARCELLE FARAHIAN, PSYCHOLOGUE, pour sa contribution à la protection du public à titre de coordonnatrice de l'inspection professionnelle.



« Cet honneur, je veux également le partager avec le comité d'inspection professionnelle, cette équipe de rêve qui, grâce à l'expertise de chacun et à leurs valeurs communes, met toutes les conditions gagnantes à la réalisation de son mandat. [...] Et que dire de la contribution des inspecteurs à ce mérite! Ce sont des inspecteurs professionnels qui doivent être continuellement à jour, tant sur le plan des compétences que de sur celui l'évolution de la profession. Ils trouvent leur inspiration dans le fait d'être les témoins privilégiés du cheminement des psychologues de différents horizons. Je les remercie et, bien sûr, je remercie de façon spéciale tous les psychologues qui se sont prêtés avec tant de générosité à cet exercice. Malgré le stress inhérent à l'inspection professionnelle, nombreux sont les commentaires positifs reçus à la suite de cet exercice, dont le dernier, qui m'a beaucoup touchée : "Passage exigeant, mais qui vous laisse gagnant." »

**_LAURÉATE DU PRIX DE LA SANTÉ
ET DU BIEN-ÊTRE PSYCHOLOGIQUE :**

LA FONDATION DE LA VISITE, qui, depuis 25 ans, intervient auprès des femmes enceintes et des parents de nouveau-nés dans les quartiers défavorisés de Montréal afin de briser l'isolement des familles, d'accroître les habiletés parentales, d'améliorer la relation parent-enfant et de faciliter l'intégration des familles immigrantes.

M^{ME} GISÈLE AMMARA, PSYCHOLOGUE retraitée, bénévole et secrétaire du conseil d'administration de l'organisme :



« La santé et le bien-être psychologique des familles sont au cœur des préoccupations des mères et des pères visiteurs, lorsqu'ils font reculer l'isolement et créent avec les familles l'espoir de lendemains meilleurs. [...] Les témoignages de familles nous donnent l'élan pour continuer. Je n'oublierai jamais une grand-mère marocaine venue pour la naissance d'un petit-fils, se levant en assemblée générale pour nous dire : "J'avais peur pour ma fille, toute seule loin de moi, mais maintenant que j'ai vu ce que sa mère visiteuse fait pour elle, je vais repartir en paix." Pour l'ensemble des membres de la Fondation, recevoir ce prix de l'Ordre des psychologues est une fierté. Voir un ordre professionnel prestigieux de notre communauté reconnaître l'excellence du travail accompli nous permettra à toutes et à tous de continuer jour après jour à contribuer à la santé et au bien-être psychologique de nombreuses familles. »

Par Éveline Marcil-Denault, psychologue et journaliste pigiste





La troisième vague des thérapies comportementales et cognitives ACT - Thérapie d'acceptation et d'engagement FAP - Thérapie basée sur l'analyse fonctionnelle Pour des thérapies riches de sens

Nos ateliers sont reconnus par l'OPQ pour la formation continue des psychothérapeutes.

Disponible en librairie : **La thérapie d'acceptation et d'engagement, Guide clinique**. Avec plus de 75 exercices, illustré de nombreuses vignettes cliniques et s'appuyant sur des recherches récentes, cet ouvrage constitue un outil de référence pour les cliniciens désirant intégrer les thérapies de troisième vague à leur pratique.

Nos formations

ACT - La thérapie d'acceptation et d'engagement : offre des outils flexibles pour promouvoir la pleine conscience, la distanciation d'avec les pensées, l'acceptation des émotions douloureuses et l'action en harmonie avec ses valeurs personnelles. Appuyée sur des données probantes, l'ACT est une thérapie comportementale, existentielle et humaniste. Elle peut aider les personnes les plus coincées à retrouver le chemin d'une vie riche de sens.

FAP - La thérapie basée sur l'analyse fonctionnelle : utilise la pleine conscience et le renforcement positif dans le moment présent. Fondée sur l'analyse clinique du comportement, elle aide à potentialiser la relation thérapeutique pour faciliter des changements profonds et durables. La FAP peut aisément s'intégrer à d'autres approches, en particulier l'ACT.

Structurés autour du modèle intuitif de la *matrice*, nos ateliers vous permettent de mettre en pratique l'ACT et la FAP rapidement et avec flexibilité.

Ateliers niveau 1 : Bases théoriques et scientifiques. Utiliser la matrice et entraîner ses habiletés cliniques : exercices cliniques et expérimentiels, jeux de rôles, séquences vidéo.

Ateliers niveau 2 : Cas difficiles et approfondissement théorique. Pratique des habiletés cliniques : exercices cliniques et expérimentiels, études de cas, jeux de rôles.

Ateliers ACT/FAP en ligne* : Huit rencontres hebdomadaires de deux heures en petit groupe de neuf participants offrent un apprentissage idéalement distribué et intégré à votre pratique.

Prix : 375 \$ + taxes (étudiants 150 \$ + taxes)
Formation continue OPQ 400 \$ + taxes
Ateliers en ligne 500 \$ + taxes



Nos formateurs



Benjamin Schoendorff M.Ps.
Psychologue, formateur ACT international et formateur FAP certifié. Auteur de *Faire face à la souffrance, choisir la vie plutôt que la lutte avec l'ACT* (Retz, 2009) et co-auteur de *La thérapie d'acceptation et d'engagement, Guide clinique*.



Marie-France Bolduc M.Ps.
Psychologue, travaille en CLSC auprès de populations difficiles, co-auteur de *La thérapie d'acceptation et d'engagement, Guide clinique*.

Prochaines formations

Montréal

ACT niveau 2 : 17 et 18 janvier 2013
FAP niveau 2 : 21 et 22 février 2013
ACT niveau 1 : 3 et 4 octobre 2013
ACT in English : January 31st & 1st February 2013
FAP in English : March 14th & 15th 2013

Québec

ACT niveau 2 : 28 février et 1^{er} mars 2013
FAP niveau 2 : 2 & 3 mai 2013
ACT niveau 1 : 17 et 18 octobre 2013
FAP niveau 1 : 5 et 6 décembre 2013

Ateliers en ligne sur huit semaines
(consulter le site)

Renseignements et inscriptions : <http://guidecliniqueact.com>

Les limites de la colère



D^{re} Marie-Josée Rivard / Psychologue

M^{me} Rivard est psychologue clinicienne et travaille à l'Unité de gestion de la douleur Alan-Edwards, à l'Hôpital général de Montréal, du Centre universitaire de santé McGill. Enseignante et conférencière, elle est l'auteure du livre *La douleur : de la souffrance au mieux-être* et elle est vice-présidente de la Société québécoise de la douleur.

_ Quand la colère se mêle à la douleur...

*La douleur est telle, elle étouffe, elle n'a plus d'air.
La douleur a besoin de place.*

Marguerite Duras

*La colère est nécessaire; on ne triomphe de rien sans elle,
si elle ne remplit l'âme, si elle n'échauffe le cœur; elle doit
donc nous servir, non comme chef, mais comme soldat.*

Artistote

_ LA DOULEUR CHRONIQUE, UN PROBLÈME DE SANTÉ PUBLIQUE MAJEUR

La douleur chronique est un problème de santé majeur très préoccupant auquel il est important de s'attarder. Les données les plus récentes indiquent qu'environ 1 personne sur 5 souffre d'un problème de douleur au moins une fois par semaine, sur plus de 3 à 6 mois. Au Québec seulement, il y a donc environ 1 500 000 personnes atteintes de douleur chronique! Ces données varient selon l'âge : 1 personne de moins de 18 ans sur 10 en souffrirait, alors que les chiffres peuvent grimper jusqu'à 4 personnes sur 10 (et même plus dans certaines études) lorsqu'elles atteignent 65 ans. Il est alors encore

aujourd'hui surprenant de constater que ce problème de santé soit si peu connu et reconnu, alors qu'il est, en fait, une tragédie muette créant des ravages dans la vie des personnes touchées et dans la société.

Alors que la douleur aiguë, appelée douleur-alarme, est un signal de protection du corps contre un danger potentiel, dont l'origine est connue et dont la prise en charge immédiate est nécessaire pour la survie ou le maintien de l'intégrité physique de la personne, la douleur chronique n'a quant à elle aucune fonction biologique. Elle est en fait inutile et destructrice... il devient alors très difficile pour toute personne atteinte d'avoir à vivre avec une telle douleur-maladie.

L'expression de la colère peut être plus ou moins adaptée.

La gestion de la colère interpelle fréquemment les psychologues, que ce soit pour comprendre de quelle souffrance elle est le symptôme, pour soulager la personne qui la ressent ou pour favoriser le maintien de relations harmonieuses. *Psychologie Québec* vous propose deux textes qui abordent son essor et sa maîtrise chez les personnes atteintes de douleur chronique et chez les enfants. Bonne lecture!

_LES BOULEVERSEMENTS AU QUOTIDIEN

De nombreux impacts dans la vie de la personne atteinte sont observés. Tout d'abord, on remarque une diminution des capacités physiques et de travail. La personne éprouve de la difficulté à effectuer les tâches au travail ou à la maison, les activités sportives et de loisirs comme avant, et elle est rapidement confrontée à faire le deuil de ces capacités, de son corps qui ne fonctionnera désormais plus comme avant. Le sommeil est également perturbé : difficultés à s'endormir, réveils fréquents et précoces et, surtout, un sommeil agité et de piètre qualité. Les relations sociales, familiales et de couple peuvent elles aussi être altérées, n'étant parfois plus considérées comme agréables lorsque les conversations s'orientent principalement autour de la douleur, puisque la personne atteinte n'a souvent plus d'autre sujet de conversation que ce problème qui l'a envahit, dans son entièreté. C'est donc non seulement le quotidien qui est chamboulé, mais bien souvent tous les domaines de la vie de la personne atteinte. Cela entraîne, sans contredit, une détresse émotionnelle par moments très intense.

Jean a été victime d'un accident de la route il y a plusieurs années et a subi de nombreuses chirurgies par la suite. Lors d'une d'entre elles, un nerf a été endommagé et Jean éprouve désormais une douleur neuropathique très intense à l'épaule gauche qui irradie dans son bras, qui persiste et est constante, et qui l'empêche de reprendre son travail de dessinateur industriel, mais également, plusieurs de ses loisirs, dont le tennis, lui qui y avait consacré de nombreuses heures de pratique dans sa vie. Jean est depuis ce temps en colère, il est persuadé qu'il n'aurait jamais dû être impliqué dans cet accident si l'autre chauffeur avait fait son arrêt, tel que prévu. De plus, Jean est convaincu qu'une erreur médicale est survenue lors de l'opération, même s'il avait été avisé qu'une telle situation pouvait malheureusement se produire. Lorsque Jean parle de sa douleur et raconte son histoire, son corps se raidit, ses lèvres sont tendues, son front est plissé et dans ses yeux se lit la rage, la détresse...

_QUAND LES ÉMOTIONS S'EN MÊLENT

Les lignes précédentes permettent de bien comprendre la complexité de la douleur chronique et à quel point il est tout à fait normal d'y réagir, parfois vivement. Le schéma suivant (Rivard et Gingras, 2012) illustre bien la gamme des émotions fréquemment vécues et qui caractérisent cette période sombre.

Bien qu'elles soient toutes très importantes et n'arrivent pas dans cet ordre, mais plutôt de façon aléatoire, en fonction de chaque personne, une retient particulièrement notre attention : la colère. La colère est très présente chez les personnes atteintes de douleur, et ce, pour différentes raisons (voir le tableau).

La colère se présente souvent sous forme de frustration à l'égard d'une situation qui ne cesse de péricliter et dont, souvent, la fin semble interminable. Dans un récent article, Zina Trost et ses collaborateurs (2012), discutent de trois composantes cognitives de la colère qui permettent non seulement de préciser les composantes de la colère en douleur chronique, mais également d'en établir des pistes de traitement fort intéressantes. On trouve en premier lieu la frustration liée à l'incapacité de poursuivre les objectifs qu'une personne s'était fixés. L'atteinte de ces buts est d'autant plus compromise lorsque ceux-ci sont reliés à un aspect identitaire de la personne, comme son rôle de mère, de pourvoyeur financier ou autre. Ainsi, la frustration pourrait être très élevée chez un père qui ne peut plus jouer au hockey avec ses enfants, lui qui en rêvait depuis tant d'années et qui se voyait comme entraîneur à la tête d'une équipe dans laquelle figureaient ses enfants. La seconde composante cognitive identifiée

La courbe des émotions de la douleur chronique



est liée à l'attribution externe, au blâme fait sur les autres ou sur les événements externes à soi-même pour expliquer autant les incapacités que la douleur elle-même. « Je n'ai pas reçu tous les soins nécessaires » ou « Si au moins mon assureur me croyait et que je n'avais pas à me battre pour recevoir mon dû » sont des exemples de ce type de pensée. Finalement, en troisième lieu, on trouve le sentiment d'être victime d'une injustice. Cette composante fait référence au fait que les choses ne devraient pas se passer comme elles se passent. Sullivan et ses collègues (2002) ont mis au point un questionnaire visant à évaluer ce type de pensée qui comporte 12 affirmations, dont « Je souffre à cause de la négligence de quelqu'un d'autre », « Personne ne devrait avoir à vivre ce que je vis présentement », « Je veux simplement retrouver ma vie d'avant » ou encore « Je crains que mon état ne soit pas pris au sérieux ». Il s'agit d'un outil fort pertinent pour évaluer cette composante et pour permettre à la personne qui remplit ce questionnaire d'en prendre conscience. Cet outil est également pertinent pour intervenir, en ciblant les pensées à modifier ou à interroger.

La colère s'observe donc sous différentes formes et est l'expression d'une grande détresse. Il est fréquent que la personne reste accrochée au passé, éprouve de la difficulté à s'adapter et à reconnaître la réalité, et la colère en est souvent la raison principale. Parce que cette colère, au lieu de servir de moteur pour rester proactif et pour aller de l'avant, immobilise, déresponsabilise et devient contre-productive. Sans compter que plus la colère est intense, plus la douleur l'est également, le seuil de tolérance à la douleur étant plus faible, et les capacités d'autogestion de la douleur difficiles à utiliser. Une émotion intense comme la colère aurait des implications négatives sur le système descendant de modulation de la douleur, c'est-à-dire le système endogène de freinage qui permet, de façon naturelle, de soulager la douleur.

Principales raisons à l'origine de la colère chez une personne atteinte de douleur chronique :

- les circonstances à l'origine de l'accident de voiture ou de l'accident de travail, de la blessure ou tout simplement, du début de la douleur;
- l'attente qui semble parfois interminable avant de rencontrer un professionnel de la santé et d'obtenir des soins spécialisés;
- les déceptions envers des traitements qui ne donnent pas les résultats escomptés;
- les paroles blessantes entendues dans divers contextes, autant médical que familial, social ou professionnel, qui bien que parfois dites sans aucune intention malveillante, peuvent avoir un impact dévastateur sur la personne;
- le tiers payeur qui ne semble pas bien comprendre la situation et qui refuse de défrayer les coûts de certains traitements ou qui a cessé les prestations;
- soi-même, pour ne pas avoir été à l'écoute de certains signaux que le corps envoyait, pour ne plus être en mesure de faire autant qu'avant, parce « j'aurais dû savoir »...

En fait, la colère, autant lorsqu'elle est exprimée verbalement ou par des gestes que lorsqu'elle est enfouie et réprimée, devient un obstacle majeur à tous les traitements de la douleur, qu'ils soient médicaux, physiques, pharmacologiques ou psychologiques.

_PENSER ET RESENTIR POUR S'EN SORTIR

Le grand défi du psychologue travaillant avec une personne atteinte de douleur qui manifeste de la colère est d'aider à transformer cette colère non adaptée et nuisible en une colère qui facilitera l'adaptation et l'attitude proactive nécessaire à la gestion de la douleur. Une colère saine, qui sera un moteur permettant d'avancer. En fait, lutter contre la douleur ne fera qu'augmenter la colère et l'insatisfaction, il faut donc favoriser l'adaptation, l'adoption d'une attitude et des comportements qui permettront de maintenir la personne en équilibre en lui redonnant le contrôle d'elle-même, de sa vie.

_VIVEMENT LA RELAXATION!

Il est difficile de s'assurer d'un bon lien thérapeutique lorsque la personne est en colère et peut-être même agressive. Par contre, puisqu'elle désire apporter des changements à sa situation et qu'elle a fait des démarches pour améliorer son sort en consultant, il s'avère pertinent d'introduire une simple notion de relaxation pour faciliter la thérapie et cette relation. La relaxation, que ce soit par la respiration abdominale, par l'entraînement autogène, et même sous hypnose, permet dès le départ de contrecarrer l'activation nerveuse provoquée par la colère et de stimuler, en contrepartie, le système nerveux parasympathique, qui favorise la détente autant musculaire que celle de l'esprit. Il s'agit en fait d'un premier objectif à établir avec le client, en lui permettant de bien comprendre que le travail thérapeutique pourra se faire de façon beaucoup plus efficace si la colère est diminuée et s'il y a de la place pour ressentir d'autres émotions que celle-ci. Cet élément fait d'ailleurs partie d'un second objectif thérapeutique, c'est-à-dire permettre au client de ressentir d'autres émotions, d'agrandir son « vocabulaire » des émotions, au-delà de la colère. Il est fréquent que la colère cache de la honte, de la culpabilité, du désespoir, du découragement, de la tristesse, de la peur et bien d'autres émotions qui, elles, témoignent de la difficulté à accepter la nouvelle réalité. À ce moment, la colère n'a plus son rôle central et envahissant, mais laisse la place à vivre autre chose, à ressentir autre chose.

_FAVORISER L'ADAPTATION À LA DOULEUR POUR DIMINUER LA COLÈRE ET... LA DOULEUR!

Toutes les techniques psychologiques qui permettent de favoriser l'adaptation à la douleur auront un impact positif sur l'intensité de la colère et par ricochet, sur l'intensité de la douleur. Ainsi, apprendre à reconnaître la réalité permettra à la personne souffrant de douleur de prendre conscience que son corps n'a plus les mêmes capacités qu'avant et qu'il est tout à fait irréaliste de continuer à les espérer. On doit miser sur celles qui persistent, et sur les nouvelles capacités qui seront développées. Il s'agit en fait de cesser de voir la réalité en termes de limites, mais plutôt en termes de capacités...

Il est ensuite important de mettre en place des objectifs réalistes, en fonction des valeurs, des besoins et des aspirations du client. En s'assurant de la réussite de chacun de ses objectifs, la personne se sentira outillée, sera davantage en contrôle d'elle-même et de son corps, ce qui aura pour effet de favoriser sa motivation au changement. Cela aura pour conséquence de diminuer son incapacité à faire certaines tâches. Plus la personne redeviendra active, plus l'estime de soi et la confiance en soi seront favorisées.

Il est également nécessaire d'évaluer les attentes du client à l'égard de sa douleur, en s'assurant que celles-ci soient réalistes. Très souvent, des attentes irréalistes, comme souhaiter la guérison de la douleur lorsqu'un traitement est prescrit, entraîneront de la colère. Il devient alors utile de confronter la personne à ses attentes, en lui demandant s'il ne serait peut-être pas préférable de considérer d'autres attentes qui lui seraient plus profitables et qui seraient davantage axées sur ce qu'il est réellement possible de faire.

Finalement, différentes interventions ciblées sur les raisons à l'origine de la colère permettront de la modifier et parfois même de l'enrayer. Mais là n'est pas le but, puisqu'il se peut que, en effet, la douleur et ses impacts au quotidien soient tout à fait injustes et inacceptables et qu'aucune intervention ne puisse permettre de changer cela ni ne le devrait. Par contre, dans ce cas, on doit s'assurer que le client ne reste pas immobilisé par cette pensée et puisse poursuivre son adaptation à la douleur, malgré cette injustice perçue. Toutes les émotions vécues par une personne atteinte de douleur chronique sont légitimes et ont leur raison d'être. Par contre, notre travail est de s'assurer que celles-ci ne fassent pas obstacle aux traitements et au mieux-être de notre client. C'est là toute l'essence de notre travail...

PSYCHOLOGUES

Souhaitez-vous jouer un rôle clé dans le cheminement des enfants ?

Aidez-les à s'intégrer et à se développer, ayez un impact sur leur apprentissage scolaire.

Membre en règle de l'OPQ, vous saurez faire profiter nos élèves de vos stratégies d'évaluation, de prévention et d'intervention.

Nous sommes à la recherche de personnes dynamiques, talentueuses et novatrices afin de combler plusieurs postes réguliers. Venez relever des défis intéressants !

Pour de plus amples renseignements sur la CSMB et pour la description complète de ce poste, visitez le www.csmb.qc.ca/emplois.

Faites parvenir votre curriculum vitae, en mentionnant le numéro de référence PQ-JAN13, par courriel à cvpne@csmb.qc.ca.



Commission scolaire
Marguerite-Bourgeoys,
c'est bien plus qu'un emploi,
C'EST VOTRE AVENIR !



La CSMB souscrit au principe d'accès à l'égalité en emploi.

La CSMB remercie tous les candidats de leur intérêt. Toutes les candidatures seront traitées confidentiellement. Veuillez prendre note que seules les personnes dont la candidature aura été retenue seront contactées.

_Bibliographie

1. Schopflocher, D., Taenzer, P. et Jovey, R. (2011). « The prevalence of chronic pain in Canada », *Pain Research and Management*, vol. 16, n° 6, p. 445-450.
2. Rivard, M. J., et Gingras, D. (2012), *La douleur, de la souffrance au mieux-être*. Édition du Trécarré.
3. Trost, Z., Vangronsveld, K., Linton, S. J., Quartana, P. J. et Sullivan, M. J. L. (2012). « Cognitive dimension of anger in chronic pain », *Pain*, vol. 153, p. 515-517.
4. Sullivan, M. J. L., Adams, H., Horan, S., Mahar, D., Boland, D., et Gross, R. (2008). « The role of perceived injustice in the experience of chronic pain and disability : Scale development and validation », *Journal of Occupational Rehabilitation*, vol. 18, n° 3, p. 249-261.

_Sites Web d'intérêt

www.douleurchronique.org
www.programmeaccord.org
www.sqd.ca

GRÂCE À L'APQ
Nouveaux tarifs CSST et IVAC de 86,60 \$
En vigueur depuis le 21 juillet 2011 !

L'Ordre protège le public

L'ASSOCIATION PROTÈGE CELLES ET CEUX QUI EN PRENNENT SOIN



Profitez de services professionnels variés :

promotion de **VOS INTÉRÊTS**
(Rehaussement salarial, CSST, SAAQ, PAE, rôle distinctif et autres);

CONSEILS et **ASSISTANCE**
(incluant avis légaux);

ASSURANCE « frais disciplinaires »;

SOUTIEN durant les procédures disciplinaires; (incluant informations via notre site Internet);

inscription gratuite au **SERVICE DE RÉFÉRENCE**;

site **INTERNET**;

SOUTIEN aux psychologues en début de pratique;

BULLETIN couvrant différents sujets de la vie professionnelle des psychologues;

FORMATIONS à tarif préférentiel pour les membres;

SERVICES aux associations et regroupements (assurances, support logistique, appui politique, ...).

SOUTIEN ET EXPERTISE concernant la problématique du suicide

Contribution spéciale demandée

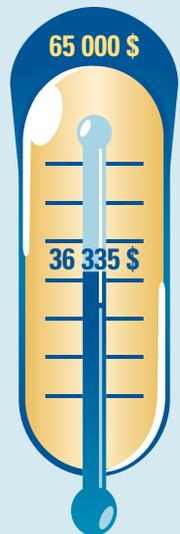
Vous êtes invités à soutenir la démarche juridique de deux psychologues qui contestent la décision du Conseil du trésor quant aux résultats de l'exercice de l'équité salariale concernant notre profession.

Cette démarche devrait permettre une hausse qui s'applique à tous, autant en scolaire qu'en santé et peu importe le nombre de jours travaillés.

À date, 29% des 3 500 psychologues du réseau public ont contribué pour un total de 36 335 \$ sur les 65 000 \$ requis pour la démarche. Un effort important reste à faire.

Nous vous demandons de faire preuve de solidarité dans votre propre intérêt et pour assurer l'accessibilité des services psychologiques dans le secteur public.

[Pour contribuer, visitez le www.apqc.ca](http://www.apqc.ca)



Actions et réalisations de l'APQ :

- Obtention d'une hausse de tarifs de 86,60 \$ pour la CSST et IVAC.
- Poursuite des travaux auprès de la SAAQ pour obtenir la même hausse.
- Représentations soutenues auprès du Ministère de la Santé et des Services sociaux et du Comité de planification de la main d'œuvre psychologues. Prime salariale de 12% et 15%.
- Représentations auprès du Ministère de l'Éducation, des Loisirs et du Sport et auprès de la Fédération des Commissions scolaires en vue d'une hausse salariale pour les psychologues scolaires.

Assurance frais disciplinaires

Dormez sur vos deux oreilles!

- Notre récent sondage révèle de nombreuses plaintes malveillantes.
- Nous travaillons dans un contexte clinique complexe et avec des clientèles présentant des fragilités de la personnalité

www.apqc.ca

**Énergie
Cardio**

15% de rabais
pour les membres
de l'APQ

ASSOCIATION DES PSYCHOLOGUES DU QUÉBEC

Écrivez à l'adresse courriel : apq@spg.qc.ca

Communiquez avec notre secrétariat au

514.353.7555 ou 1.877.353.7555

7400, boul. Les Galeries d'Anjou

Bureau 410 Anjou (Québec) H1M 3M2



Fabienne Boudreault / Psychologue

M^{me} Boudreault travaille à la Commission scolaire des Rives-du-Saguenay. Elle a donné de nombreuses formations lorsqu'elle était personne-ressource régionale pour les élèves vivant avec une problématique de santé mentale et ceux ayant un TDAH.



Line Massé / Psychoéducatrice

Professeure titulaire au Département de psychoéducation de l'Université du Québec à Trois-Rivières, M^{me} Massé est membre du Groupe de recherche et d'intervention sur l'adaptation psychosociale et scolaire, du Centre de recherche Fernand-Seguin et de l'Institut universitaire du Centre jeunesse de Québec. Ses travaux de recherche portent sur l'intervention auprès des jeunes présentant des troubles du comportement, en particulier le TDAH et le trouble oppositionnel avec provocation.



Claudia Verret / Docteure en sciences de l'activité physique

M^{me} Verret est professeure au Département de kinanthropologie de l'Université du Québec à Montréal. Elle est membre du Groupe de recherche en activités physiques adaptées (GRAPA) et chercheuse associée à l'Hôpital Rivière-des-Prairies. Ses activités cliniques et de recherche portent principalement sur l'effet de programmes en activité physique adaptée chez les jeunes présentant des troubles du comportement, en particulier le TDAH et le trouble oppositionnel avec provocation.

Aider les enfants impulsifs à mieux tolérer les frustrations et à mieux gérer leur colère

Les crises de colère des enfants amènent souvent les adultes gravitant autour d'eux à la limite de leur tolérance et de leur compétence. Si les crises de colère peuvent être plus facilement tolérées chez les très jeunes enfants, elles peuvent susciter hargne, tristesse et désarroi lorsque celles-ci deviennent monnaie courante. La persistance des crises de colère est souvent liée à l'impulsivité des enfants et à des problèmes d'autocontrôle. L'enfant impulsif a particulièrement de la difficulté à tolérer les frustrations et à maîtriser son émotion. Il recherche souvent la gratification immédiate de ses désirs ou de ses besoins et éprouve des difficultés à attendre la satisfaction de ceux-ci ou à accepter les contraintes imposées. Il cherche à éloigner les frustrations ou à éviter les tâches ennuyeuses ou déplaisantes. Le seuil de tolérance à la frustration reste relativement bas et les émotions semblent à fleur de peau, surtout quand la fatigue ou un grand niveau d'excitation s'en mêlent. L'enfant ressentira alors de la frustration et de

la colère, et son impulsivité rendra difficile le contrôle de ces émotions intenses ou la conservation de sa maîtrise de soi. Ainsi, les problèmes d'autocontrôle de l'enfant pourront entraîner la désobéissance aux demandes raisonnables de l'adulte, mais déplaisantes pour lui, la violation de certaines règles établies ou des conflits avec son entourage. La difficulté à maîtriser son émotion peut nuire considérablement à l'adaptation sociale de l'enfant si nous n'intervenons pas précocement (Loeber et coll., 2000).

Cet article vise à mieux comprendre les problèmes de gestion de la frustration et de la colère chez les enfants impulsifs. Pour ce faire, certains modèles explicatifs seront présentés. Ils seront illustrés par des pistes de solution pouvant aider les enfants à mieux composer avec les frustrations inévitables de la vie et la colère qui peut en résulter.

_MIEUX COMPRENDRE LA GESTION DES ÉMOTIONS

Cottraux (2007) définit l'émotion comme « une réponse comportementale et physiologique, brève et intense, qui reflète ou révèle le vécu subjectif de celui qui est affecté par un événement interne ou externe ». Il ajoute que l'émotion est à la fois une sensation et une construction mentale. Il distingue également l'émotion du sentiment. Alors que l'émotion est brève, ne dure que quelques secondes et renvoie à une intensité, le sentiment s'inscrit dans la durée.

Pour sa part, le modèle sociocognitif de la colère et de l'agressivité élaboré par Larson et Lochman (2005) s'attarde davantage sur la façon dont la colère se manifeste chez les enfants et le fait qu'il en résulte des réponses agressives. Selon ce modèle, lorsque l'enfant fait face à un événement qui peut provoquer de l'agressivité, ses réactions physiologiques et émotionnelles sont dues non seulement à l'événement lui-même, mais aussi à ses perceptions et à son évaluation de la situation. Que les perceptions de l'enfant soient justes ou non, il est certain qu'elles découlent de ses attentes qui lui font filtrer les éléments d'information liés à l'événement et concentrer son attention sur certains de ces éléments. L'excitation interagit également avec le processus d'évaluation de l'enfant (effet de rétroaction) : l'interprétation donnée aux réactions physiologiques peut influencer sur l'évaluation de l'événement et, par ricochet, sur la réponse comportementale choisie. Prenons l'exemple d'un enfant dont un camarade vient de faire tomber le coffre à crayon (événement). Si l'enfant interprète cet événement comme une attaque (« il l'a fait exprès »), il peut ressentir de la tension et de la colère (excitation), et se concentrer sur la façon dont il va réagir à l'événement (opérations cognitives), par exemple se venger. Par contre, s'il interprète cet événement comme un accident (« il ne l'a pas fait exprès »), il est possible qu'il adopte une attitude plus conciliante. Les études montrent que plusieurs déficits sociocognitifs sont associés aux enfants qui manifestent des comportements colériques ou agressifs (Bloomquist et Schnell, 2002; Gagnon et coll., 2006; Larson et Lochman, 2005) :

- difficulté à contrôler leurs états émotifs intenses;
- préjugé d'hostilité et légitimité de l'agression;
- tendance à considérer que leurs comportements sont contrôlés par des facteurs externes qu'ils ne maîtrisent pas;
- « surétiquetage » des émotions comme étant de la colère, sous-estimation de leur propre agressivité;
- sensibilité élevée et attention sélective aux indices hostiles;
- difficulté à résoudre des problèmes étape par étape et éventail limité de solutions;
- peu de recours à des solutions affirmatives verbales et à des solutions prosociales;
- précipitation dans le jugement et difficulté à analyser les situations interpersonnelles.

_COMMENT APPRENDRE À L'ENFANT À MIEUX TOLÉRER LES FRUSTRATIONS ET À GÉRER SA COLÈRE

Si l'enfant présente des problèmes à gérer ses frustrations et sa colère uniquement dans certaines circonstances (par exemple, avec les membres de sa famille), ce n'est probablement pas un problème réel de maîtrise de soi (Bloomquist, 2006). Il se peut que ce soit lié davantage à un problème de désobéissance ou à un conflit non résolu. Si l'enfant éprouve des difficultés à tolérer toute frustration ou s'il fait des accès de colère qui semblent non proportionnés à la situation et qui se produisent dans différents milieux (maison, école, voisinage, etc.), les différentes stratégies proposées plus loin permettront de l'aider à mieux gérer ses frustrations et sa colère. Ces stratégies sont présentes dans la plupart des programmes de gestion de la colère ayant démontré une efficacité auprès des enfants. Il est à noter que le développement d'habiletés comportementales (par exemple, l'utilisation de la respiration pour se calmer) est plus efficace pour réduire les comportements agressifs et améliorer les habiletés sociales des enfants, alors que le travail sur la résolution de problèmes est plus efficace pour réduire l'interprétation subjective des situations d'agressivité (Sukhodolsky, Kassinove et Gorman, 2004).

• Aider l'enfant à nommer l'émotion ressentie et à exprimer sa frustration par des mots et non par des gestes.

Plusieurs enfants impulsifs, en particulier les enfants du préscolaire, peuvent avoir des capacités langagières limitées et certains problèmes d'introspection. C'est pourquoi il faut lire, interpréter, donner du sens à l'émotion ressentie par le jeune qui n'a peut-être pas encore le vocabulaire nécessaire pour exprimer ce qui se passe à l'intérieur de lui. L'accompagnement éducatif des émotions vise à l'aider à mettre des mots sur ses frustrations. Le fait de comprendre nous-mêmes ce qui irrite l'enfant permettra de lui suggérer des solutions de rechange à ses éclats d'humeur. Avec les enfants plus vieux, on pourra leur montrer à utiliser le message « je » pour exprimer leur frustration de façon plus appropriée.

• Montrer à l'enfant à reconnaître les signaux de frustration et de colère et les facteurs qui déclenchent ces émotions.

Pour gérer sa colère, il faut d'abord reconnaître que l'on est en colère. Il existe trois types de signaux : les signaux corporels, les signaux liés aux pensées et les signaux liés aux actions (comportements). L'intervenant doit amener l'enfant à reconnaître ses propres signaux de colère et ce qui déclenche ses accès de colère. Si l'enfant éprouve des difficultés à reconnaître ses propres signaux de colère, l'intervenant peut l'inciter à se rappeler une situation vécue il y a peu de temps où il a ressenti de la colère ou encore lui mimer des expressions de colère qu'il observe souvent chez lui.

• Enseigner à l'enfant des moyens de se calmer ou de diminuer les tensions liées à la colère.



Quand l'enfant a appris à reconnaître ses signaux de colère, on peut lui montrer des moyens de réduire les tensions physiques ou psychologiques liées à celle-ci afin de favoriser une bonne maîtrise de lui-même. On peut entraîner l'enfant à des techniques simples de relaxation liées au contrôle de la respiration, à des méthodes pour diriger l'attention ailleurs, ou à des moyens de se défouler sagement. L'utilisation de ces stratégies permet à l'enfant de ne pas être envahi trop longtemps par l'émotion négative et de pouvoir ainsi passer à autre chose.

• Modifier le biais d'attribution d'intention hostile et les pensées non aidantes.

L'enfant qui éprouve des problèmes de gestion de la colère interprète souvent de façon erronée les événements qui lui arrivent et attribue des intentions malveillantes pour des situations souvent accidentelles, bénignes ou ambiguës. C'est ce que l'on appelle le *biais d'attribution d'intention hostile*. Ces attributions biaisées entraînent souvent des actes impulsifs d'agression réactive. La technique de réattribution causale peut aider l'enfant à chercher d'autres explications pour ces situations pénibles. Il s'agit d'aider l'enfant à décoder les indices sociaux d'une situation et à envisager différentes intentions possibles derrière les actes des autres personnes en considérant les indices non verbaux, comme les expressions faciales, la posture corporelle et les réactions de la personne. Il faudra aussi les aider à reconnaître les principales pensées qui déclenchent ou nourrissent habituellement leur colère et à trouver des pensées de remplacement pour chacune d'elles lorsque celles-ci sont inappropriées. C'est souvent difficile pour les enfants d'avoir accès à leurs pensées. Les enfants plus jeunes (de 5 à 7 ans) et les enfants impulsifs éprouvent généralement de la difficulté à réaliser ce travail d'introspection. Pour faciliter leur prise de conscience, il est préférable de partir de situations concrètes récemment vécues par les jeunes et pour lesquelles il y a eu observation.

• Enseigner à l'enfant à utiliser les auto-instructions et les auto-évaluations :

On peut amener les jeunes à utiliser les auto-instructions pour guider leurs comportements ou pour inhiber leurs réactions impulsives ou agressives. Quant à l'auto-évaluation, elle est directement reliée à l'auto-observation et sert à rendre l'enfant apte à se donner une rétroaction à propos de son choix de comportement. Elle favorise la responsabilisation et l'acquisition d'une certaine autonomie (Leblanc et coll., 1998).

_INTERVENIR DANS UN CADRE RELATIONNEL

Perdre le contrôle suscite une part de honte qu'il faut récupérer après la crise. L'enfant acceptera davantage de travailler sur le contrôle de cette forte émotion qu'est la colère s'il le fait avec une personne en laquelle il a confiance. En tant qu'intervenant, le retour sur l'événement est aussi primordial que les actions menées en prévention. L'enfant aura besoin d'être rassuré, de se faire dire qu'il a toujours la même place dans la relation, que ses réactions n'ont rien à voir avec l'attachement que l'intervenant ou le parent ont envers lui.

Ainsi, la compréhension des difficultés et les interventions proactives avec l'enfant et sa famille sont au cœur des actions à entreprendre pour aider l'enfant à faire face à ces difficultés. Pour ceux et celles qui désirent avoir des outils pour actualiser les stratégies d'interventions présentées dans cet article, certains livres ou programmes sont fort intéressants. Pour en citer quelques-uns :

- Cardinal, J.-D. (2006). *Le petit volcan*. Valleyfield, Canada : Productions Dans la vraie vie.
- Cassada, R. (2011). *Journal pour gérer ma colère : des activités pour modifier les comportements colériques et déplacés*. Mont-Royal, Canada : La boîte à livres.
- Desbiens, N. (2010). *La trousse pédagogique du programme l'Allié : Une approche multimodale pour remédier aux difficultés de comportement et prévenir la violence en milieu scolaire*. Montréal, Canada : Groupe de recherches sur les environnements scolaires (GRES), Université de Montréal.
- Massé, L., Verret, C. et Boudreault, F., avec la collaboration de Verreault, M., Lévesque, M. et Lanaris, C. (2012). *Mieux gérer sa colère et sa frustration*. Montréal, Canada : Édition Chenelière Éducation.

_Bibliographie

- Bloomquist, M. L. (2006). *Skills training for children with behaviors problems : A parent and practitioner guidebook* (2^e éd.). New York : The Guilford Press.
- Bloomquist, M. L., et Schnell, S. V. (2002). *Helping children with aggression and conduct problems*. New York : The Guilford Press.
- Cottraux, I. (2007). *Thérapie cognitive et émotions*. Paris, France : Masson.
- Gagnon, C., Boisjoli, R., Gendreau, P. et Vitaro, F. (2006). Le trouble d'opposition avec provocation et le trouble de conduite. Dans L. Massé, N. Desbiens et C. Lanaris (dir), *Les troubles du comportement à l'école : prévention, évaluation et intervention* (p.17-27). Montréal, Canada : Gaëtan Morin Éditeur.
- Larson J. et Lochman, J. E. (2005). *Helping schoolchildren cope with anger: A cognitive-behavioral intervention*. New York, NY: Guilford Press
- Leblanc, M., Dionne, J., Proulx, J., Grégoire, J. C. et Trudeau-Leblanc, P. (1998). *Intervenir autrement : un modèle différentiel pour les adolescents en difficulté*. Montréal: P.U.M.
- Loeber, R., Burke, J. D., Lahey, B. B., Winters, A. et Zera, M. (2000). Oppositional defiant and conduct disorder : A review of the past 10 years. Part I. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39 (12), 1268-1484.
- Sukhodolsky, D. G., Kassonov, H. et Gorman, B. S. (2004). Cognitive-behavioral therapy for anger in children and adolescents : A meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior*, 9, 247-269.

DEUX JOURS DE FORMATION DANS LA RÉGION DE MONTRÉAL*



18 MARS 2013

LA RÉDACTION DES RAPPORTS D'ÉVALUATION DES TROUBLES DES APPRENTISSAGES

- Devenir plus efficace dans la rédaction de rapports d'évaluation des troubles des apprentissages (TA)
- Synthétiser les résultats du test de fonctionnement intellectuel, des épreuves d'attention, de fonctions exécutives, de rendement en lecture et en écriture, etc.
- Expliquer les informations pertinentes afin de faire du rapport un outil de communication commun entre les parents et les différents intervenants qui œuvrent auprès de l'enfant (médecins, enseignants, etc.)
- Conclure aux diagnostics de TA et rédiger les recommandations en lien avec les conclusions

29 AVRIL 2013

L'ÉVALUATION DES HABILITÉS LANGAGIÈRES CHEZ L'ENFANT ET L'ADOLESCENT

- Distinction entre un retard et les troubles de développement du langage
- Principaux tests (administration et cotation)
- Analyse qualitative des erreurs
- Meilleure compréhension des principaux types de dysphasie
- Vignettes cliniques de cas de retard de développement du langage et de dysphasies
- Comment les capacités à faire des inférences peuvent affecter la compréhension du langage et la compréhension de textes de lecture
- Vignettes cliniques des difficultés de compréhension de lecture chez l'adolescent

LIEU: CENTRE ST-PIERRE, 1212 RUE PANET, MONTRÉAL, (MÉTRO BEAUDRY)

DEUX JOURS DE FORMATION DANS LA RÉGION DE QUÉBEC*



6 MAI 2013

L'ÉVALUATION DE LA DYSLEXIE

- Définitions, modèles théoriques et types de dyslexie
- Principaux tests (administration et cotation)
- Analyse qualitative des erreurs
- Vignettes cliniques et analyses de cas complexes
- Interprétation des profils cognitifs, incluant les comorbidités et les diagnostics différentiels

7 MAI 2013

LA RÉDACTION DES RAPPORTS D'ÉVALUATION DES TROUBLES DES APPRENTISSAGES

- Devenir plus efficace dans la rédaction de rapports d'évaluation des troubles des apprentissages (TA)
- Synthétiser les résultats du test de fonctionnement intellectuel, des épreuves d'attention, de fonctions exécutives, de rendement en lecture et en écriture, etc.
- Expliquer les informations pertinentes afin de faire du rapport un outil de communication commun entre les parents et les différents intervenants qui œuvrent auprès de l'enfant (médecins, enseignants, etc.)
- Conclure aux diagnostics de TA et rédiger les recommandations en lien avec les conclusions

LIEU: HÔTEL L'OISELIÈRE, 165 A, BOUL. PRÉSIDENT KENNEDY, LÉVIS, QUÉBEC



Marie-Claude Guay, Ph.D.

Centre de psychologie MCGuay
centredepsychologiemcguay@gmail.com
514-721-7904

FRAIS D'INSCRIPTION

Tarif étudiant	Tarif régulier
1 journée: 160\$ + tx	1 journée: 200\$ + tx
2 journées: 265\$ + tx	2 journées: 340\$ + tx

*Formations réservées aux psychologues

_LA PSYCHOLOGUE MARYSE LASSONDE EST DÉCORÉE PAR L'ORDRE DU CANADA



La D^{re} Maryse Lassonde, professeure et chercheuse à l'Université de Montréal, a été admise parmi les officiers de l'Ordre du Canada par le gouverneur général du Canada pour ses travaux de recherche en neuropsychologie de renommée internationale, portant notamment sur le développement cognitif, la plasticité cérébrale et les effets des commotions cérébrales chez les athlètes.

Directrice scientifique du Fonds de recherche du Québec – Nature et technologies depuis janvier dernier, la D^{re} Lassonde est également titulaire de la Chaire de recherche du Canada en neuropsychologie développementale et est directrice du Laboratoire d'électrophysiologie et d'imagerie optique au CHU Sainte-Justine. Félicitations à la D^{re} Lassonde pour sa nomination!

_LA PSYCHOLOGUE LOUISE NADEAU REÇOIT LE PRIX MARIE-ANDRÉE-BERTRAND POUR L'INNOVATION SOCIALE



La D^{re} Louise Nadeau, psychologue, professeure titulaire à l'Université de Montréal, première directrice scientifique et chercheuse reconnue du Centre Dollard-Cormier – Institut universitaire sur les dépendances (CDC-IUD), s'est vu décerner, à titre de première lauréate, le Prix Marie-André-Bertrand. Ce Prix du Québec (volet scientifique) vise à rendre

hommage à une chercheuse ou à un chercheur ayant contribué de façon significative à la mise en œuvre et au développement d'innovations sociales d'importance, conduisant ainsi au mieux-être des personnes et des collectivités.

Son parcours ayant été guidé par un engagement social constant, la D^{re} Nadeau s'efforce depuis plus de 30 ans d'enrichir la connaissance des problématiques associées à la surconsommation d'alcool et autres substances psychoactives, ainsi que concernant le traitement des dépendances. Félicitations à la D^{re} Nadeau pour ses réalisations significatives!

Formation sur la tenue de dossiers



L'Ordre organise une tournée de formation continue dans plusieurs villes du Québec sur la tenue de dossiers. Cette formation s'adresse aux psychologues de tous les secteurs et les différentes pratiques y seront illustrées. Une occasion de s'approprier le guide explicatif sur la tenue de dossiers, de mettre à jour ses connaissances sur les plans déontologique et réglementaire concernant les exigences en matière de tenue de dossiers, de saisir concrètement l'impact de ces exigences sur la pratique courante et de développer le jugement professionnel quant au contenu, au fond et à la forme des rapports psychologiques et autres notes à consigner aux dossiers.

M^{me} Élyse Michon, formatrice



M^{me} Élyse Michon, psychologue, a été inspecteur de l'Ordre pendant trois ans avant de collaborer à la conception du cours de déontologie qu'elle donne maintenant depuis plus de quinze ans. M^{me} Michon est également la formatrice du cours sur la tenue de dossiers offert par l'Ordre et enseigne le cours en Éthique et déontologie à l'Université de Sherbrooke.

Prochaines sessions, de 9 h à 16 h 30

■ 23 MARS 2013 – QUÉBEC
Hôtel Delta Québec
690, boul. René-Lévesque Est
Québec (Québec) G1R 5A8

■ 26 AVRIL 2013 – MONTRÉAL
Hôtel des Gouverneurs Place Dupuis
1415, rue Saint-Hubert
Montréal (Québec) H2L 3Y9

Les frais d'inscription pour cette journée de formation sont de 172,46 \$, taxes incluses.

Inscription en ligne : www.ordrepsy.qc.ca/tenuededossiers

NOUVELLE FORMATION SUR LA PLEINE CONSCIENCE (*MINDFULNESS*)

Intervenir par et sur les émotions

D^r Pierre Philippot,
professeur à l'Université de Louvain
et président de l'Institut des sciences
psychologiques



Le D^r Philippot est également
président du National Science
Foundation Research Master
et auteur du livre *Émotion
et psychothérapie* chez
Mardaga (2011, 2^e édition).
Sa biographie complète
est disponible au

www.cps-emotions.be/pierre_philippot.

Devant l'importante popularité qu'a connu cet atelier au congrès, l'Ordre organise une nouvelle formation avec le psychologue belge reconnu internationalement pour ses travaux sur la pleine conscience, le D^r Pierre Philippot. La pleine conscience est une méthode d'intervention psychologique qui peut être utilisée avec tous les modèles théoriques. Elle vise à favoriser une meilleure régulation émotionnelle et peut être bénéfique dans le traitement de différentes problématiques, dont le stress et la dépression.

Après avoir été considérées comme des phénomènes secondaires pendant des décennies, les émotions font maintenant l'objet d'un intérêt croissant en psychothérapie. En particulier, elles sont au centre des interventions dites « de troisième vague » en TCC, mais aussi des nouvelles approches humanistes et centrées sur la personne. Le but de cet atelier est de fournir aux psychologues cliniciens les bases conceptuelles et les outils pratiques pour intervenir sur les émotions, en recourant aux processus émotionnels.

L'atelier est divisé en trois parties. La première, plus courte, est consacrée à la présentation des concepts et théories émotionnels pertinents dans la pratique clinique. Seront développés en particulier une théorie de l'évaluation émotionnelle (*appraisal*) et un modèle multiniveaux de la régulation des émotions. La seconde partie aborde la conceptualisation de cas, en référence à l'émotion comme paradigme. En un premier temps, nous aborderons l'exploration des émotions et les différents outils qui la permettent. En un second temps, nous développerons la modélisation de cas, sur la base des modèles des émotions. Enfin, une troisième partie est dévolue aux interventions par et sur les émotions. Nous y développerons principalement les interventions consacrées à la reconnaissance et à l'exploration des émotions et celles centrées sur l'exposition et l'acceptation émotionnelles. Les interventions basées sur le ré-entraînement des biais et déficits des processus cognitifs impliqués dans la régulation des émotions seront évoquées, mais pas détaillées. L'atelier comblera présentations théoriques, exposés de cas, exercices et jeux de rôles en sous-groupes.

Date : Le mercredi 10 avril 2013
Lieu : Hôtel Fairmont Le Reine Elizabeth, à Montréal
Heure : 9 h à 16 h 30
Prix : 172,46 \$, taxes incluses
Nombre d'heures reconnues en formation continue en
psychothérapie : 6 heures
Pour s'inscrire : www.ordrepsy.qc.ca/pleineconscience



ORDRE DES
PSYCHOLOGUES
DU QUÉBEC

_Saviez-vous que?

Le perfectionnisme peut devenir obsessionnel

Par D^e Nathalie Girouard, psychologue, conseillère à la qualité et au développement de la pratique

Comment un trait de personnalité devient-il une véritable obsession chez une personne, alors que ce n'est pas le cas chez d'autres? C'est la question que se pose Nadia Hamel, étudiante au doctorat au Département de psychologie de l'Université de Montréal, laquelle travaille également au Centre de recherche Fernand-Seguin de l'hôpital Louis-H. Lafontaine. M^{me} Hamel rapporte qu'il est possible que la tendance perfectionniste se manifeste autrement, soit par la présence de tics chroniques. Selon M^{me} Hamel, « la tendance perfectionniste devient pathologique lorsqu'elle perturbe le fonctionnement de la personne de façon significative ou que des émotions négatives sont ressenties ». Les personnes qui souffrent de perfectionnisme pathologique ne sont pas plus performantes au travail que les autres : elles perdent souvent de vue l'objectif de leur travail, car elles sont préoccupées par les détails et l'organisation. Selon M^{me} Hamel, à force de surpréparer leurs actions, elles vont ressentir des sensations psychosomatiques qui peuvent les empêcher de mener à bien leurs tâches. Chez le tiqueur, la tendance à la surpréparation serait un bon indicateur de la présence d'un perfectionnisme pathologique, laquelle peut entraîner des tics chroniques. L'hypothèse d'un style d'action perfectionniste chez les personnes ayant des tics chroniques a été relatée dans la littérature scientifique. Le but de l'étude doctorale de M^{me} Hamel est de valider un nouveau modèle explicatif des tics chroniques. Les objectifs sont de confirmer la présence de deux processus simultanés (l'impulsion motrice et le mécanisme d'inhibition cognitif) et d'établir une corrélation entre la surpréparation et la présence d'un perfectionnisme pathologique.

Source : Dominique Nancy, « Quand le perfectionnisme devient obsessionnel », *Forum*, 19 novembre 2012 [www.nouvelles.umontreal.ca/recherche/sciences-sociales-psychologie/20121119-quand-le-perfectionnisme-devient-obsessionnel.html] (consulté le 25 novembre 2012).



Société
Québécoise
d'Hypnose inc.

FORMATION CONTINUE EN HYPNOSE

Formation en hypnose clinique

FORMATION DE BASE

8, 9 ET 22, 23 FÉVRIER 2013 | À QUÉBEC * (déjà complet)

9, 10 ET 23, 24 MARS 2013 | À MONTRÉAL

Cette formation initie les participant(e)s 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 reconnus par l'American Society of Clinical Hypnosis (ASCH).

* La formation donnée à Québec est offerte en collaboration avec le Regroupement des Psychologues Cliniciens et Cliniciennes de Québec.

Reconnue aux fins de la formation continue en psychothérapie - 30 h

Pauline Bernier et Michel Landry, psychologues, responsables du programme de formation de la Société Québécoise d'Hypnose inc.

Congrès de la SQH

Un grand **MERCI** à nos nombreux et enthousiastes congressistes venus donner un accueil chaleureux au D^r Spiegel, MD.

Nous serons heureux de recevoir des propositions de présentations pour le congrès 2013, de la part de nos membres, ainsi que de psychologues pratiquant l'hypnose.

Visitez notre site : www.sqh.info

Renseignements : 514 990-1205

Vient de paraître

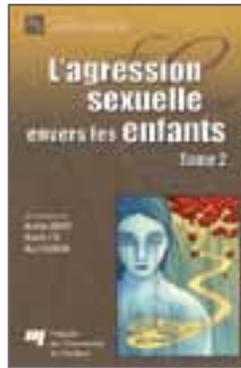


1

1_INTERVENTION COGNITIVO-COMPORTEMENTALE AUPRÈS DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS, TOME 1

Ce guide veut favoriser une meilleure formation et une meilleure pratique professionnelle chez les intervenants œuvrant auprès des enfants et des adolescents. Ce premier tome rassemble les textes sur des troubles d'adaptation de nature plus intériorisée : les troubles anxieux, les troubles des conduites alimentaires, la dépression et les troubles de sommeil.

*Sous la direction de D^e Lyse Turgeon, psychologue, D^e Sophie Parent
Presses de l'Université du Québec*



2

2_L'AGRESSION SEXUELLE ENVERS LES ENFANTS, TOME 2

Dans ce deuxième tome, les auteurs approfondissent les conséquences associées à l'agression sexuelle, puis abordent des thèmes émergents dans ce domaine de recherche et d'intervention, comme le concept de sécurité d'attachement ou encore le phénomène de cycle intergénérationnel de la victimisation sexuelle.

*Sous la direction de D^e Martine Hébert, psychologue, D^e Mireille Cyr, psychologue, D^r Marc Tourigny
Presses de l'Université du Québec*



3

3_PRENDRE SOIN DE SOI

Résultat de sa propre recherche du bonheur et du fruit de son expérience d'aidant psychologique, le renommé et défunt Lucien Auger y consigne une méthode de compréhension de soi, une microthérapie, pour se rendre la vie plus agréable.

*Lucien Auger
Un monde différent*

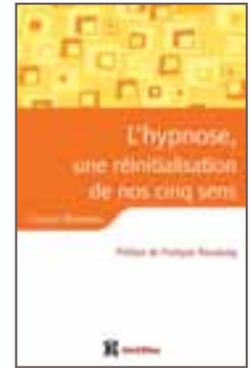


4

4_L'HYPERACTIVITÉ ET LE DÉFICIT D'ATTENTION – TESTS D'ÉVALUATION ET STRATÉGIES POUR DES SOLUTIONS

Comment décèle-t-on les personnes hyperactives ou ayant un déficit de l'attention? Pour aider à les reconnaître et à mieux les comprendre, l'auteur donne plusieurs informations théoriques et pratiques qui serviront de balises pour agir de la meilleure façon lorsqu'on est en présence de quelqu'un qui est aux prises avec un tel problème.

*Louis-Georges Désaulniers
Québecor*



5

5_L'HYPNOSE, UNE RÉINITIALISATION DE NOS CINQ SENS

L'auteur explicite dans cet ouvrage les mécanismes d'une hypnothérapie ramenée à sa plus simple expression, sans inductions préfabriquées. L'ouvrage donne les clés d'une approche thérapeutique créative, dépassant la performance pour toucher la partie vitale efficiente, l'instantané libéré du passé, qui laisse place à la métamorphose immédiate.

*Gaston Brosseau, psychologue
InterÉditions*

6_LA DOULEUR – DE LA SOUFFRANCE AU MIEUX-ÊTRE Un guide de santé accessible et précis sur le phénomène de la douleur.

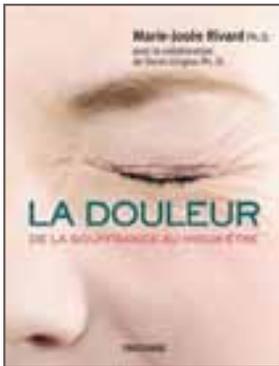
Abondamment illustré, cet ouvrage explique dans un langage précis et accessible ce qu'est le phénomène de la douleur. Son objectif est aussi d'informer le grand public sur les nouvelles approches thérapeutiques en douleur chronique. De plus, il fournit des outils (conseils, techniques) efficaces qui permettent de gérer sa douleur.

*D^e Marie-Josée Rivard, psychologue
Trécaré*

7_DÉVELOPPEMENT SOCIAL ET ÉMOTIONNEL CHEZ L'ENFANT ET L'ADOLESCENT, TOME 1 – LES BASES DU DÉVELOPPEMENT

Le domaine du développement de l'enfant et de l'adolescent est en train de prendre une nouvelle direction. Dans cette période riche pour la recherche, ce livre situe ce domaine et présente les facettes les plus essentielles des connaissances, des hypothèses et des spéculations qui animent les intervenants et les chercheurs.

*Sous la direction de Jean-Pascal Lemelin, Marc A. Provost, George M. Tarabulsy, André Plamondon, Caroline Dufresne, psychologue
Presses de l'Université du Québec*



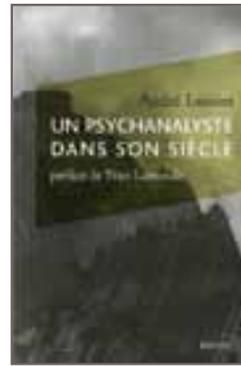
6



7



8



9

8_ QUAND LA MORT EST TRAUMATIQUE

Les morts traumatiques peuvent nous couper le souffle, nous briser les ailes. Ce livre a été écrit à l'intention des endeuillés ayant vécu une perte déchirante qui les bouleverse toujours. Source d'informations, de réflexions et d'apaisement, cet ouvrage, écrit par une spécialiste, se veut un facilitateur du processus de deuil.

D^{re} Pascale Brillon, psychologue Québecor

9_ UN PSYCHANALYSTE DANS SON SIÈCLE

André Lussier a connu une longue et brillante carrière de professeur et de psychanalyste. Premier Québécois à être formé par Anna Freud et au British Psycho-Analytical Institute, il utilise ici l'éclairage de la psychanalyse pour faire le bilan d'une formidable traversée du siècle.

André Lussier, psychologue Del Busso

PSYCHOLOGUES
à la recherche
d'un milieu **DE VIE**
PROFESSIONNEL, dynamique et agréable?

Cette offre s'adresse à vous!

Vous avez envie d'œuvrer dans un milieu dynamique, offrant de nombreuses possibilités d'emploi au sein d'une équipe d'une vingtaine de psychologues soutenue par une coordonnatrice qui croit au service et en valorise l'expertise? La Commission scolaire des Grandes-Seigneuries (CSDGS) a un emploi pour vous!

Découvrez les nombreux avantages professionnels dont vous bénéficierez à la CSDGS en visitant le www.csdgs.qc.ca sous la rubrique « Offres d'emploi »

Au plaisir de vous accueillir!

Commission scolaire des Grandes-Seigneuries

Activités régionales et des regroupements

ACTIVITÉS DE FORMATION DE LA SOCIÉTÉ QUÉBÉCOISE DE PSYCHOLOGIE DU TRAVAIL ET DES ORGANISATIONS

La Société québécoise de psychologie du travail et des organisations (SQPTO) propose différentes activités dans plusieurs régions.

D'abord, dans la région de Québec, une conférence ayant comme thème *La diversité culturelle en milieu de travail* aura lieu le vendredi 25 janvier prochain, de 13 h à 16 h. Puis, le vendredi 22 février 2013 de 13 h 30 à 16 h 15, les membres de la SQPTO sont invités à une autre conférence, celle-ci ayant pour thème *La médiation en milieu organisationnel*. Ces deux événements auront lieu à l'Hôtel Québec, au 3115, avenue des Hôtels, à Québec.

Ensuite, dans la région l'Outaouais, une conférence ayant pour thème *L'utilisation de la technologie dans l'évaluation pour la sélection dans la fonction publique fédérale* aura lieu le vendredi 15 février 2013 de 13 h à 16 h. Le lieu de cette conférence reste encore à déterminer.

Puis, dans la région de l'Estrie, un souper-conférence ayant pour thème *Mindfulness : présence attentive et santé psychologique au travail* aura lieu de 17 h 30 à 20 h 30 le mercredi 13 mars 2013. Le lieu demeure à déterminer.

Enfin, à Montréal, un séminaire sur la santé psychologique au travail et la santé des organisations aura lieu le mercredi 27 mars 2013 à compter de 8 h. Les détails de cet événement restent à venir.

Pour de plus amples renseignements sur ces activités ou pour vous inscrire, consultez le site Web de la SQPTO au www.sqpto.ca.

ACTIVITÉS DE FORMATION DE LA RÉGION SAGUENAY/LAC-SAINT-JEAN

Le comité de formation continue de la région Saguenay/Lac-Saint-Jean invite les psychologues de la région à trois journées de formation qui se tiendront prochainement dans la région.

La première journée, qui aura lieu le vendredi 8 février 2013, sera donnée par M^{me} Diane Mercier, psychologue, et aura pour thème *Le traitement de la dépression chez l'enfant et l'adolescent*.

Les deuxième et troisième journées, qui auront lieu le jeudi 14 et le vendredi 15 mars 2013, seront animées par M. François St-Père, psychologue. Cette formation de deux jours, qui est reconnue pour le programme de formation continue en psychothérapie de l'Ordre, aura pour thème *L'évaluation et les interventions auprès des couples*.

Notez que ces trois journées se dérouleront de 8 h 30 à 16 h 30 à l'Hôtel Le Montagnais, à Saguenay.

Pour de plus amples renseignements sur les activités régionales au Saguenay/Lac-Saint-Jean, communiquez avec M. Réjean Simard, psychologue, au 418 251-4838.

ACTIVITÉ DE FORMATION DE LA RÉGION MAURICIE/CENTRE-DU-QUÉBEC

Le comité de formation continue de la région Mauricie/Centre-du-Québec invite les psychologues de la région à une journée de formation le vendredi 15 février 2013, de 8 h 30 à 16 h 30, qui aura pour thème *L'IDENTITÉ : Entre père et mère je me construis*.

Cette formation, qui est reconnue pour le programme de formation continue en psychothérapie de l'Ordre, sera donnée par la D^{re} Monique Brillon, psychologue, et aura lieu à la salle Beaubien de l'Hôtel Delta, au 1620, rue Notre-Dame Centre, à Trois-Rivières.

Pour de plus amples renseignements sur cette activité, communiquez avec le D^r André Pellerin, psychologue, au 819 375-2250 ou par courriel à andre.pellerin@uqtr.ca.

ACTIVITÉ DE FORMATION DE LA RÉGION LAURENTIDES/LANAUDIÈRE

Le Comité d'organisation des activités régionales Laurentides/Lanaudière vous invite à vous inscrire à une journée de formation continue qui a pour titre *Trouble anxieux ou TDA/H adulte? Comment en effectuer le diagnostic avant de choisir le traitement approprié*. Cette activité, qui est reconnue pour le programme de formation continue en psychothérapie de l'Ordre, aura lieu le 15 mars 2013, de 8 h 30 à 16 h 30, au restaurant *La Maison François*, au 67, Blainville Ouest, à Sainte-Thérèse-de-Blainville.

La formatrice, la D^{re} Marie-Claude Guay, neuropsychologue et clinicienne, est professeure au département de psychologie de l'Université du Québec à Montréal, chercheuse associée à la Clinique des troubles de l'attention de l'Hôpital Rivière-des-Prairies et au Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire. Elle est aussi vice-présidente de l'Ordre.

La date limite d'inscription est le 20 février 2013. Pour plus de renseignements ou pour vous inscrire, veuillez communiquer avec M^{me} Lucie Dufour au 514 260-6056 ou avec M^{me} Yvette Palardy au 450 759-1370. Prenez note que cette formation est ouverte à tous les psychologues du Québec, mais seuls les membres des Laurentides et de Lanaudière recevront un formulaire d'inscription par la poste.

_AVIS DE RADIATION TEMPORAIRE ET DE LIMITATION PERMANENTE

AVIS est par la présente donné que **Monsieur Michel Gilbert**, permis numéro 01523-73, exerçant sa profession à Montréal, a été trouvé coupable par le conseil de discipline, à savoir:

1. Entre le ou vers le 3 avril 2001 et le ou vers le 8 juin 2010, en omettant notamment, de conserver au dossier de sa cliente, ses notes d'entrevue de chaque session de psychothérapie;
2. Entre le ou vers le 13 décembre 2007 et le ou vers le 28 août 2009, en formulant lors de correspondances, de rapports ou durant son témoignage, diverses critiques ou opinions non-fondées selon les principes scientifiques généralement reconnus en neuropsychologie, relativement à l'indication ou aux rôles ou à la valeur de l'opportunité des tests ou des évaluations neuropsychologiques, notamment dans le cas de sa cliente;
3. [Retiré]
4. Dans le cadre d'une enquête concernant le dossier 200910-147, en entrant madame Suzanne Castonguay syndique adjointe, depuis le ou vers le 26 mai 2010, notamment en négligeant de la rencontrer, malgré plusieurs demandes verbales et écrites de celle-ci, de se rendre disponible pour les fins d'une telle rencontre, allant même jusqu'à négliger de lui faire connaître ses disponibilités à cet effet;

Le tout en contravention des articles 1 et 14 du Code de déontologie des psychologues (R.R.Q., c. C-26, r.148.1), des articles 5, 7 et 64.3 du Code de déontologie des psychologues (R.R.Q., c. C-26, r.148.1.001), ainsi que de l'article 3 du Règlement sur la tenue des dossiers et des cabinets de consultation des psychologues (R.R.Q., c. C-26 r. 154.1).

Dans sa décision rendue le 4 octobre 2012 et signifiée le 6 octobre 2012, le conseil de discipline a condamné l'intimé à une amende de 2000 \$ sur le chef 1, à une limitation permanente de son droit d'exercer la psychologie dans le domaine de la neuropsychologie sur le chef 2 et à une radiation temporaire de trois (3) mois sur le chef 4. Le conseil a ordonné à la secrétaire du conseil de discipline de faire publier, aux frais de l'intimé, un avis de cette décision, conformément à l'article 156 du *Code des professions*. L'intimé a aussi été condamné au paiement des déboursés. Le conseil lui a accordé un délai de 3 mois pour acquitter l'amende et les déboursés.

Avis est donné que **Monsieur Michel Gilbert** est radié du Tableau de l'Ordre pour une période de trois (3) mois à compter du 6 novembre 2012. L'ordonnance de limitation permanente d'exercer la psychologie dans le domaine de la neuropsychologie est effective à compter du 6 octobre 2012.

Le présent avis est donné en vertu des articles 156 et 180 du *Code des professions*.
Ville Mont-Royal, ce 7 novembre 2012
M^e Édith Lorquet
Secrétaire du conseil de discipline

_AVIS DE RADIATION TEMPORAIRE

AVIS est par la présente donné que **Madame Marie-Dominique Chamberland**, permis numéro 05497-89, exerçant sa profession à Laval, a été trouvée coupable par le conseil de discipline en ce que :

1. À Laval, en 2010, dans le cadre de l'enquête concernant le dossier 201011-054, elle a négligé de répondre dans les plus brefs délais aux demandes du syndic et a posé des conditions pour donner suite aux demandes du syndic par le biais de son procureur, tels comportements constituant une entrave à l'enquête du syndic;
2. À Laval, en 2011, dans le cadre de l'enquête concernant le dossier 201011-161, elle a négligé de répondre dans les plus brefs délais aux demandes du syndic et a posé des conditions pour donner suite aux demandes du syndic par le biais de son procureur, tels comportements constituant une entrave à l'enquête du syndic;
3. À Laval, en 2011, dans le cadre de l'enquête concernant le dossier 201011-132, elle a négligé de répondre dans les plus brefs délais aux demandes du syndic et a posé des conditions pour donner suite aux demandes du syndic par le biais de son procureur, tels comportements constituant une entrave à l'enquête du syndic;
4. À Laval, le 8 juin 2011, l'intimée a trompé le syndic en affirmant faussement être atteinte d'un cancer rendu au stade 4, tel comportement constituant une entrave à l'enquête du syndic.

Le tout contrairement à l'article 63 du Code de déontologie des psychologues et aux articles 122 et 114 du Code des professions.

Dans sa décision rendue le 8 août 2012 et signifiée à l'intimée le 7 septembre 2012, le conseil de discipline a condamné l'intimée à une radiation temporaire de deux (2) mois sur chacun des quatre chefs. Le conseil a ordonné que toutes ces périodes de radiation soient purgées de façon concurrente. Le conseil a ordonné à la secrétaire du conseil de discipline de faire publier, aux frais de l'intimée, un avis de cette décision, conformément à l'article 156 du *Code des professions*. L'intimée a aussi été condamnée au paiement des déboursés. Le conseil lui a accordé un délai de 2 ans pour acquitter les déboursés.

Avis est donné que **Madame Marie-Dominique Chamberland** est radiée du Tableau de l'Ordre pour une période de deux (2) mois à compter du 9 octobre 2012.

Le présent avis est donné en vertu des articles 156 et 180 du *Code des professions*.
Ville Mont-Royal, ce 15 octobre 2012
M^e Édith Lorquet
Secrétaire du conseil de discipline

Thérapie cognitive basée sur la Pleine Conscience pour la dépression (Introduction)

22 février 2013 (Partie 1)

- ✧ Introduction: Pleine Conscience (MBCT)
- ✧ Programme de 8 semaines (Segal et al.)
- ✧ Discussions - expériences des participants
- ✧ Pratique du thérapeute
- ✧ Exercices: Pleine Conscience (1)

15 mars 2013 (partie 2)

- ✧ Retour sur la séance du 22 fév. (Questions)
- ✧ Mise en pratique de la Pleine Conscience
- ✧ Pratique de la méditation pendant le dîner
- ✧ Exercices: Pleine Conscience (2)
- ✧ Bilan

Tarif : 445 \$ + les taxes applicables

Places limitées / Formation à Montréal



Formation dispensée par
Nancy Poirier, M.Ps., Psychologue
Formatrice accréditée MBCT

Organisée par Poirier Roy et associés Inc. (514 400-3901); Plan de formation et inscription au www.poirierroy.com

** Formation réservée aux psychologues et professionnels de la santé membre d'un ordre professionnel. ** Formation reconnue OPQ: RA00037-12

ACCESSIBILITÉ À LA PSYCHOTHÉRAPIE : L'ORDRE RÉAGIT AUX RECOMMANDATIONS DU COMMISSAIRE ROBERT SALOIS

C'est le 5 décembre dernier que le Commissaire à la santé et au bien-être, M. Robert Salois, publiait son rapport d'appréciation de la performance du système de santé et des services sociaux intitulé *Pour plus d'équité et de résultats en santé mentale au Québec*. Dans ses recommandations, le Commissaire conclut à la nécessité d'améliorer l'accessibilité aux soins et services de première ligne en santé mentale et ce, partout au Québec. Selon lui, la démonstration n'est plus à faire sur l'efficacité de la psychothérapie et il recommande au gouvernement la mise en place de mesures facilitant son accessibilité. Dans un communiqué émis la journée même, l'Ordre des psychologues se réjouit des recommandations du Commissaire et demande au ministre de la Santé d'agir rapidement afin de les mettre en application.

Lisez le communiqué de presse au www.ordrepsy.qc.ca/communiqués.

À COMPTER DE JANVIER, L'ACTUALITÉ PSYCHOLOGIQUE DISPONIBLE SUR LE SITE WEB DE L'ORDRE

À chaque jour, l'Ordre des psychologues recense de 3 à 10 mentions dans les médias québécois en lien avec la psychologie et la santé mentale. Une revue de presse quotidienne permet de constater que le public a besoin d'information en la matière, que les médias sont intéressés à couvrir ces sujets et qu'à ce titre, les psychologues sont des experts forts sollicités! À compter de janvier, visitez le www.ordrepsy.qc.ca sous l'onglet Public pour consulter ces articles, extraits radiophoniques ou télévisuels, où la psychologie et la santé mentale font la nouvelle.

Tableau des membres

En date du 2 décembre 2012

NOUVEAUX MEMBRES

Alimi, Mohamed Laid	Fortin-Gagnon, Emilie
Ansado, Jennyfer	Grégoire, Luc
Aubut, Isabelle	Laliberté, Arlene
Beaupré, Michelle	Legault, Susie
Belzil, Guylaine	Lekes, Natasha
Boileau, Jacinthe	Leroux, Julien
Boulanger, Stéphanie	Mauas, Viviana
Boulé, Catherine	Mercier, Geneviève
Bourgeois-Guérin, Valérie	Onimus, Amélaïde
Boutet, Amélie	Poirier Bisson, Joannie
Bujold, Andrée-Anne	Poissant, Hélène
Clermont, Marjory	Potvin, Audrey
Davis, Seth Nicholas	Prégent, Manuel
Demers, Kim Claude	Richard, Marie-Pier
D'Errico, Julie	Roy, Caroline
Desrochers, Josiane	Sarrat-Vézina, Emilie
Dupuy, Emmanuelle	Skaf, Eliane
Duymentz, Marie-Liën	Souffay, Carine
Éthier, Francine	Spanioli, Sandra
Faubert, Emmanuelle	Sta, Capucine
Faucon, André	Taylor, Geneviève
Forcellino, Laurence	Villela Espezim, Ariana
Fortier, Emilie	

SERVICE D'INTERVENTION D'URGENCE POUR LES PSYCHOLOGUES

Vous vivez une crise suicidaire ou une autre situation grave pouvant affecter votre fonctionnement personnel, social ou professionnel?

Composez le 1 877 257-0088, accessible en tout temps.

Pour obtenir des renseignements supplémentaires sur ce service, visitez le site Web www.ordrepsy.qc.ca/membres.



**Institut
d'analyse eidétique**

L'Image mentale, comme représentation interne du vécu, offre un accès privilégié aux dimensions somatique, affective et cognitive de la personne. Au-delà des mots et du NCT, l'image eidétique permet le contact avec soi et favorise la réconciliation.

Activités de formation 2012-2013

Imagerie mentale en psychothérapie : fondements et bases d'intervention - Formation continue CPO # RA00RD-02
Louise Caouette, Ph. D.

Montréal : 18 et 19 janvier 2013
Québec : 8 et 9 février 2013

Louise Caouette, Ph.D.
Psychologue,
Directrice de l'IAE

Oscar Hamel, M.Ps.
Psychologue, Fondateur de l'IAE

Intensifier l'expérience de présence en psychothérapie
Formation continue CPO # RA00RD-02

Louise Caouette, Ph. D. & Oscar Hamel, M.Ps.

Québec : 1^{er} déc. 2012 et 26 jan. 2013
Montréal : 22 et 23 février 2013

La **présence** est cette qualité d'être qui se manifeste par une attitude d'attention, de disponibilité et d'implication profonde qui se vit dans l'instant et qui engage les dimensions corporelle, affective, intellectuelle et spirituelle de la personne. (Caouette, 2011)

Information et inscription : www.image-eidetique.com • info@image-eidetique.com • 418 653-0193

Registre des psychothérapeutes

En date du 2 décembre 2012

_NOUVEAUX DÉTENTEURS DE PERMIS

Agouès, Geneviève	Douville, Marie-Hélène	Hébert, Marijo	Ouellet, Lise
Alarie, Francine	Doyon, Gisèle	Hébert, Pierrette	P. Martin, Rita
Allard, Marie-France	Drapeau, Marie-Celine	Heller, Vera	Paquet, Mélanie
Altamura, Anna	Drolet, Jocelyne	Hervieux, René André	Paquette, Michèle
Aussant, Agathe	Dubé, Claudine	Hook Painter, Patricia	Paradis, Roger
Baker, Susan	Dubé, Kathleen	Hould, Renée	Parsons, Ruth
Barraud, Claude	Dubé, Louise	Huot, Linda	Perron, André
Beaulieu, Éric	Dubois, Alain	Jaramillo, Francisco-Jairo	Plante, Paul
Benoit, Anne	Dubois, Nancy	Jean, Agnès	Potvin, Diane Clara
Benoit, Kathleen	Dufresne, Michel	Jetté, Chantal	Quevillon, Ginette
Bergeron, Francine	Dupaul, Louise	Jouan, Agnès	Racicot, Geneviève
Bergevin, Anne-Michelle	Duquette, Diane	Kerouac, Michel	Riberdy-Poitras, Monique
Berish, Melanie	Duval, Luc	Klumpp, Ursula	Rivard, Sophie
Bilodeau, France	Dynnik, Irina	Labrèche, Jacqueline	Rivière, Yvon
Bilodeau, Line	Elliott, Carmen	Labrecque, Céline	Rocray, Johanne
Blanc, Magda	Faullem, Nicole	Lacerte, Huguette	Rouleau, Suzanne
Bouley, Jean-Marc	Fellice, Diane	Lacroix, Jean-Luc	Roy, Geneviève
Bourgeau, Nathalie	Filiatrault, Marc	Laitre, Micheline	Roy, Louise
Bourget, Denis	Fontaine, Marie-Claude	Lajoie, Marie	Sauriol, Sylvie
Bradshaw, Joanne	Forest, Guy	Labrière, Denis	Savard, Réginald
Brend, Denise Michelle	Fortin, Charlaïne	Lalonde, Suzanne	Seaborn, Sylvain
Brien, Michel	Fournier-Courcy, Isabelle	Latendresse, Germain	Shalmon, Maya
Cantin, Hélène	Francis, Mélanie	Lavallée, Michel	Silverman, Marjorie
Carbonneau, Christina-Kim	Frappier, Yolande	Leclerc, Josée	Simard, Jean-Philippe
Carrère, Pascale	Fricard, Sylvia	Lépine, André	Smith, Linda
Cassista, Louise	Gadoury, Cécile	Lesage, Agathe	Socquet, Anne
Chagnon, Guy	Gagnon, Irène	Levaque, Carole	St-Amand, Diane
Charbonneau, Célyne	Gangarossa, Diane	Lévesque, Mario	St-Denis, Carole
Charette, Lucie	Garceau, Suzanne	Lévesque, Philippe	St-Pierre, Louise
Charney, Maya	Gareau, Solange	Lipp, Isabelle	St-Pierre, Lyne
Chartrand, Danielle	Gauthier, Charlotte	Lopez Gutierrez, Zuleyma	Talbot, Andrée
Cherrier, Jean-François	Gauthier, Pierre	Magny, Christian	Tétreault, Louise
Côté, André	Germain, Diane	Marchand, Gilles	Thauvette Poupert, Andrée
Cournoyer, Guy	Gharios, Nadine	Marovitch-Carsley, Naomi	Thibaudeau, Michel
Courte, Lisa	Gingras, Diane	Martin, Marie-Andrée	Tremblay, Anne
Couture, Louise	Giraldo, Margarita-Maria	McElhone, Andrea	Tremblay, Georges
Crépeau, Charles	Giroux, Françoise	Meade, Dolores	Tremblay, Hélène
Dagenais, Johanne	Glick, Yaël	Messier, Carolyne	Tremblay, Luc
Dansereau, Céline	Gonzalez Loyola Perez, Ivan	Messier, Claire	Turcotte, Linda
De Beaumont, Marie Carole	Rodrigo	Miller Rubin, Patricia	Vaillancourt, Martine
De Léséleuc, Hélène	Grandbois, Lise	Moïse, Jacques	Vandal, Guylaine
Denoncourt, Anne	Granger, Isabelle	Morcos, Joseph	Veltman, Heather Michelle
Desaulniers, Louis-Georges	Guérin, Josée	Morin, Guylaine	Vincent, Denis
Desjardins, Edwidge	Guérin, Suzanne	Morrier, Alain	Vosko, Muriel
Deslauriers, Gilles	Hamel, Carole	Nadeau, Chantal	Waddell, Cheryl
Diamond, Karine	Haris, Roland	Nadon, Claude	White, Richard
Dionne, Cécile	Hébert, Marie-Josée	Neville, Holly Lynn	Woerner, Gabrièle

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.

Sous-Location à Saint-Lambert. À l'heure, à la journée ou 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.

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

Blainville – Bureaux à louer. À l'heure ou par blocs, avec ou sans bail, à l'aide d'un système de réservation en ligne sur le Web! Facilité d'utilisation et flexibilité de location pouvant être modifiée à la dernière minute. Environnement contemporain; insonorisation supérieure. Équipe de plusieurs professionnels. www.centrepronfessionnelfamilia.com; 514 962-3311.

Vaudreuil-Dorion ou Valleyfield – Recherchons psychologues pour la pratique privée, clientèles variées. TCC un atout, références possibles. Blocs d'heures, à la journée ou temps plein june.dube@bellnet.ca.

À louer – Rue Cherrier, métro Sherbrooke. Bureaux rénovés, meublés, au rez-de-chaussée d'une maison victorienne. Journées et modalités de location. 514 598-5423 ou 514 523-9483.

Bureau disponible à l'heure, au mois ou à l'année situé sur Grande-Allée, près de Cartier. Plancher bois franc, plafond de 9 pieds. 418 809-7544.

Bureau à partager situé à six minutes à pied du métro Longueuil. Clinique multidisciplinaire (psychologues, kinésithérapeutes, nutritionniste, infirmières, médecin, etc.). Meublé, climatisation, Internet, cuisinette, salle d'attente, toilette privée. Possibilité de références. Excellent secteur professionnel. Bien aménagé, entièrement rénové. Chaleureux, ensoleillé et agréable. Stationnement gratuit. Renseignements : 514 792-5387.

Bureau individuel à louer ou partager dans centre santé et psychologie, boul. Saint-Joseph Est, Montréal, près métro Laurier. Prix raisonnable. 514 233-2060.

Bureaux à louer, pour psychologues. Boulevard Saint-Joseph Est, Montréal, métro Laurier. Pour plus de renseignements, communiquez avec Annie Boucher au 514 522-4535 ou à boucher.annie@ccpeweb.ca.

Bureaux à louer à Longueuil – Secteur Pierre-Boucher, dans un Centre professionnel, idéal pour une pratique autonome à temps partiel. Plusieurs formules de location adaptées aux besoins des professionnels (psychologue, travailleur social, médiateur) insonorisés, stationnement gratuit, disponibilité immédiate. 450 442-3680.

Bureau chaleureux à louer ou à partager, dans centre professionnel de santé. Insonorisé, lumineux, salle d'attente, cuisine, intercom, thermopompe. Métro Villa-Maria, N.D.G. 514 346-6451.

Blainville – À louer/sous-louer. Beaux bureaux rénovés dans édifice médical. Bien situé. Salle d'attente, cuisinette et toilette privée. Boiserie, fenêtres, foyer. Possibilité de références. 450 508-4778.

Bureau à louer au www.centredpsychologienewman.ca. LaSalle sur le boul. Newman, bien situé, édifice récent, climatisé, insonorisé, ensoleillé, lavabo, panneau réclame, temps partiel. 514 595-7799.

Centre de psychologie René-Laënnec – Bureau à louer dans polyclinique médicale René-Laënnec. Édifice de prestige situé à ville Mont-Royal, tout près de la station de métro Acadie. Accès routier facile pour toute la clientèle du Grand Montréal. Stationnement gratuit. Équipe de psychologues. Communiquez avec Jean-Louis Beaulé. Bureau : 514 735-9900. Cellulaire : 514 992-6972.

Laval – Bureaux insonorisés, meublés et climatisés. Près des autoroutes, Internet, cuisinette, salle d'attente, stationnement gratuit, plusieurs modalités de location. 514 502-4381, info@cliniquelaval.com, www.cliniquelaval.com (onglet Bureaux).

Québec – Bureaux à louer sur Grande-Allée. Rénovés, meublés, accueillants. Salle d'attente. Location à l'heure, demi-journée ou journée. Conditions souples, possibilités de références. 418 682-2109.

Bureaux à louer – Laval. Édifice médical centralisé et sécuritaire. Meublés, spacieux, bien fenestrés. Salle d'attente et cuisinette équipée. Insonorisation supérieure et climatisation. Clientèle adulte. Au bloc, à la journée ou à forfait. Visitez notre site Web au <http://allardcadieux.ca> ou appelez au 450 663-7222.

Promenade Fleury. Bureau à sous-louer deux jours par semaine, les jeudis et vendredis, meublé, insonorisé, climatisé, salle d'attente, cuisinette, très bel environnement. 450 670-0078, louisefiliatrault@hotmail.com.

Bureau à louer – Suite partagée par des psychologues. Salle d'attente et cuisine. Aménagement attrayant. Sainte-Catherine Ouest (coin Greene), Westmount. Métro Atwater. Mélanie : aubut.melanie@courrier.uqam.ca.

Bureau à louer – Longueuil. Situé près de plusieurs artères principales. Insonorisé, climatisé, entièrement rénové, Internet sans fil, messagerie vocale, fax-imprimante, cuisinette, salle d'attente. Possibilité de références. Modalités de location aux blocs d'heures ou à la journée. 450 670-5905

Centre de psychologie Grande-Côte (Boisbriand). Bureaux à sous-louer dans une maison ancestrale rénovée. Environnement calme et chaleureux au sein d'une équipe multidisciplinaire. Situés entre autoroutes 13 et 15. Modalités de sous-location flexibles. Bureaux insonorisés, climatisés. Possibilités de références. Renseignements : Josée Bennett, 450 434-3903.

Espaces de bureaux de qualité supérieure à prix concurrentiels disponibles dans le District 23, sur la Rive-Nord de Montréal. Vous y trouverez un grand nombre de bureaux locatifs ainsi que des condos commerciaux. Peu importe le type de services professionnels que vous offrez, le District 23 est un emplacement idéal. Saisissez l'opportunité de vous démarquer : réservez votre espace au 514 209-2256. <http://www.district23.ca>. Voyez également notre autre projet au <http://polycliniquedesgenerations.com>.

Clinique de psychologie regroupant psychologues et professionnels connexes (sexologue, conseillère d'orientation, avocat-médiateur et nutritionniste); travailleurs autonomes. Édifice professionnel calme, facile d'accès et au cœur d'un secteur commercial/professionnel névralgique de l'Est de Montréal. Plusieurs modalités locatives. Climatisé, insonorisé, meublé/décoré, Internet, stationnement, frigo/micro-onde, etc. 514 903-4420.

Blainville – Recherche psychologues pour louer/partager bureaux dans bâtisse neuve. Climatisation, insonorisation, cuisine, possibilité références. Temps plein ou partiel. Appelez André 514 994-3973 ou psycho.huppe@videotron.ca.

Québec, Lebourgneuf. Septembre 2013 – Bureaux à louer dans une maison ancestrale idéale à l'intervention psychologique. Équipe dynamique. Prix compétitifs. thierryblond@hotmail.com, Lucien Knobel : 418 271-1807; Kijiji (#399611191).

Gatineau – Bureau à louer en soirée (16 h et plus). Préférence neuropsychologue. Excellente insonorisation, accès handicapés, localisation stratégique (A50 - Alonzo). Catherine Petit : 819 921-7975.

Métro Snowdon – Bureau à louer, édifice neuf, insonorisation supérieure, cuisinette, salle d'attente, Internet. / **Snowdon Metro – Office in New Building,** superior soundproofing, kitchenette, internet. 514 692-1622.

À sous-louer (possibilité 3 jours/semaine) à Sherbrooke, rue Dufferin. Salle d'attente commune. Accès salle conférence. Stationnement. Ambiance chaleureuse. 819 563-0442 (répondeur).

Local à louer dans un superbe immeuble centenaire, à quelques pas du centre-ville de Saint-Jean-sur-Richelieu, stationnement à l'arrière. Renseignements : 450 347-8220.

Local à louer d'une superficie de 120 pi² situé dans une clinique médicale au 2894, Curé-Labelle, à Prévost. Nouvelle construction. Michel Beauchamp : 514 506-5432.

Joliette – Bureau meublé et insonorisé, heure ou journée. Lieux calme et facile d'accès pour toute la région. Références possibles. Bienvenue, 450 759-1387.

Drummondville – Grand bureau luxueux à partager. Équipé pour clientèle enfant/adolescent/adulte. Libre pour deux ans, grandes disponibilités ensuite. Prix favorable. Nombreuses références. 818 398-7973, boirem@hotmaill.com.

Centre-ville de Montréal – Locaux à partager dans centre professionnel santé et bien-être. Prix à partir 90 \$/jour (1 journée/semaine). Bail minimal 1 an. 514 907-6339, poste 25.

Bureau à louer (centre d'affaires), pour professionnels, travailleurs autonomes, à compter de 500,00 \$ par mois, tout inclus. Réceptionniste, salle d'attente et beaucoup plus. Pour informations, s.v.p. communiquez avec Sylvie Cloutier au 450-928-1141 ou www.cavl.net.

À sous-louer 2-3 jours/semaine – Bureau confortable bien éclairé, situé dans un centre professionnel d'accès facile. Salle d'attente et cuisinette. 514 233-8365, lussier.pierrette@gmail.com.

Bureau à louer, avenue Decelles – Édifice professionnel, climatisé, spacieux, occupation flexible, bien aménagé, possibilité de références, disponibilité immédiate, métro Côte-des-Neiges. Téléphonez au 514 487-6516.

Bureau de psychologue à louer à Drummondville avec clientèle déjà établie, disponible si intéressé. Belle opportunité d'affaires. Communiquer avec Josée Duhamel, psychologue, au 819 477-4774.

Bureaux à louer dans un petit centre professionnel situé face au Palais de justice de Saint-Jean-sur-Richelieu. Tout inclus : taxes d'affaires, entretien ménager, chauffage, électricité et Wi-Fi. De 380 \$ à 525 \$ par mois. D. Bonin : 438 390-4187 ou 514 277-7233.

Plateau – Bureaux à louer, insonorisés, chauffés/climatisés, meublés, Internet. Location par blocs, équipe clinique dynamique, possibilités de références, supervision et réunions cliniques. 514 678-5747, www.cepsychologie.com.

Bureau à partager près du Métro Laurier, les lundis et mardis. Prix raisonnable. Ambiance chaleureuse. 514 490-0308 ou par courriel symartin@videotron.ca.

Clinique de psychologie Maguire – Quatre grands bureaux à louer ou partager. Édifice professionnel, neuf, insonorisé, entrée et salle d'attente privé, Occupation flexible. andreeb@mac.com, 418 573-7857.

Bureau à louer dans le Vieux-Longueuil. Insonorisé, lumineux, avec salle d'attente, cuisinette et stationnement. Tél.: 450 463-5552.

Bureaux rénovés à louer à côté du métro Henri-Bourassa. Édifice sécuritaire, très bien entretenu. Idéal pour thérapeute ou psychologue. Prix compétitifs. 514 381-0003.

Bureau à louer – Ahuntsic. Meublés, insonorisés, près du métro Henri-Bourassa, commodités sur place, souplesse dans modalités de location. Renseignements : 514 388-4365, poste 221.

Très beaux bureaux récemment meublés. Endroit calme et accueillant. Plusieurs modalités de location. Espace moderne avec cuisinette, Internet sans fil inclus. Métro Sherbrooke. 514 202-2447, mirelevsque@gmail.com.

Sillery, avenue Maguire – Bureau à louer. Grande fenêtre, ascenseur, stationnement, tarif intéressant, 418 682-2350, mariebienvue@hotmail.com.

Bureaux à louer sur Des Sources dans édifice professionnel, clientèle très abondante, environnement chaleureux, options flexibles. À saisir! 514 542-3399, psmomentum@videotron.ca.

Vieux Saint-Lambert et Magog – Bureaux meublés à sous-louer. Disponibilités intéressantes, salle d'attente, cuisinette. Lieux professionnels, calmes et chaleureux. Références/supervision possibles. 514 242-2560.

Chaleureux bureau à sous-louer. Salle d'attente, plusieurs disponibilités, grande fenêtre, à 2 pas du métro Sherbrooke. 514 217-9222 ou 514 577-7070.

Gatineau (Hull) - Bureau à sous-louer (2 pièces) par bloc d'heures (jour ou soir) ou de jours. Récemment rénové, relativement insonorisé. Bien situé dans centre tranquille de professionnels divers en médecine douce. Salle d'attente privée, plafond à 9 pieds; stationnement gratuit. p.gagnebin@bell.net.

LaSalle, près de Verdun – Immeuble chaleureux, bureaux insonorisés, lumineux, grande salle d'attente, salle à manger, stationnement, accessible métro/bus. Diverses modalités de location. 514 893-9894.

Superbe espace avec 4 grands bureaux à louer. Insonorisés, chauffés, climatisés, modernes, chaleureux. Salle d'attente. 500 \$/bureau. Outremont, près métro. Elaine Kennedy : e.kennedy@videotron.ca, 514 274-1839.

Bureau à louer – Boulevard Saint-Joseph Est. Disponible mi-temps/temps complet. Bel environnement. Psychologues, thérapeute et médecin. Bien insonorisé. Salle d'attente et cuisinette. Renseignements : 514 529-1049.

Chambly – Bureau de 142 pi², climatisé et meublé, à sous-louer à temps partiel ou temps plein. Équipe de psychologues et autres professionnels. Clientèle fournie. Forte demande de clients habitant l'ensemble de la Rive-Sud. Stationnement gratuit pour clients et professionnels. Renseignements : 514 699-5081.

Centre professionnel du Plateau Mont-Royal. Une équipe d'expérience : psychologues, experts, conseillers d'orientation, avocats, médiateurs et autres. www.cppm.ca ou 514 848-1724.

_PSYCHOLOGUES RECHERCHÉ(E)S

La Clinique PsychoFamiliale Solution-Santé de Delson/Candiac recherche professionnels dynamiques désirant faire partie d'une équipe multidisciplinaire (psychologue, sexologue, orthopédagogue, orthophoniste...) comme travailleurs autonomes. Locaux neufs et modernes, ambiance stimulante, flexibilité de l'horaire (jours/soirs/fins de semaine), tarifs à l'heure ou au bloc horaire, possibilité de références de la clientèle. 450 633-9222 ou cpsolutionsante.info@gmail.com.

Centre de consultation psychologique et éducationnelle (CCPE), Montréal. Nous recrutons : poste de psychologue clinicien pour adulte à temps partiel ou à temps plein et poste de psychologue pour enfant avec spécialité pour l'évaluation et/ou l'intervention. Voir les spécifications au : www.ccpweb.ca/recrutement. Faites parvenir votre CV à : recrutement@ccpweb.ca.

La Clinique PsychoFamiliale Solution-Santé (Rive-Sud de Montréal et Vaudreuil-Soulanges) recherche professionnels dynamiques désirant faire partie d'une équipe multidisciplinaire (psychologue, orthophoniste, orthopédagogue, psychoéducateur, médiateur...) comme travailleurs autonomes. Clientèle enfants/adolescents, adultes/couples, familles. Entente de services incluant locaux neufs et modernes, réception, papeterie, clientèle, publicité, visibilité, flexibilité horaire selon convenance. 450 633-9222, cpsolutionsante.info@gmail.com.

Québec – Psychologues recherchés, pratique privée, clinique multidisciplinaire située à Sainte-Foy, clientèle enfants-adolescents. Conditions intéressantes de travail autonome. Possibilité de références. Renseignements : 418 864-2670.

La clinique multiprofessionnelle Servirplus de Rosemère est à la recherche de psychologues désirant travailler auprès de la clientèle enfance et adolescence. Travail autonome en sous-location ou au %. Horaire flexible. Bureaux modernes et spacieux. Référence de la clientèle. Renseignements : 450 434-2862, poste 322 ou stephanie.laurin@servirplus.qc.ca.

Clinique médicale Deux-Montagnes recherche psychologue. Approche cognitive-comportementale. Clientèle fournie sans que vous ayez à payer la charge administrative (loyer, secrétariat, téléphone, accès Internet). Deux jours disponibles. Atouts : intérêt pour méditation et 3^e vague, intérêt pour thérapie de couple. Supervision possible. Pour renseignements ou postuler : Roger Marcaurelle, 514 804-4848.

www.NeuropsychologieLaval.com recherche psychologues et neuropsychologues. Locaux luxueux, possibilité de supervision, collaboration professionnelle et atmosphère chaleureuse. Clientèle fournie. Raby : 514 312-7046 ou www.NeuropsychologieLaval.com.

Pratique privée – Boucherville. Psychologue pour enfant/adolescent. Clinique multidisciplinaire : psychologie, neuropsychologie, orthopédagogie, orientation, travail social. Références fournies. Internet, imprimante, photocopieur, télécopieur, dinette. Visitez notre site au www.psychologue-rivesud.ca ou téléphonez au 450 449-3963.

Recherche psychologues à Joliette pour clientèles adultes, couples, adolescents et enfants désirant faire partie d'une équipe multidisciplinaire (psychologue, psychoéducateur et travailleur social). Entraide professionnelle et soutien. Locaux entièrement rénovés, ambiance stimulante, horaire flexible (jour, soir, fin de semaine), possibilité de références. Faire parvenir votre CV à joaneboucher@yahoo.ca. 450 756-2223.

_PSYCHOTHÉRAPEUTES RECHERCHÉ(E)S

Psychothérapeutes en pratique privée recherchés (temps plein ou partiel). Le Collectif de Psychothérapie Populaire de la Rive-Sud (CPPRS) existe depuis 1999. Nous recherchons des psychothérapeutes (conformes à la loi 21) pour aider plusieurs centaines de clients par année. Le CPPRS permet l'exercice d'une pratique privée autonome selon une tarification adaptée à la capacité de payer de la clientèle. Il offre 10 bureaux fermés modernes et bien situés dans le Vieux-Longueuil. Pour démarrer ou élargir votre pratique privée sans avoir à recruter votre clientèle ni assumer des frais fixes de bureau, la formule du CPPRS est pour vous! Renseignements : 514 865-7039.

_SERVICES OFFERTS

Supervision en thérapie cognitivo-comportementale offerte par Isabelle Boivin, Ph.D., psychologue. Bureau à Montréal. Approche intégrative, problématiques et modalités de supervision diverses. 514 609-0206, isabelle.boivin71@gmail.com.

Superviseurs recherchés en thérapie comportementale et cognitive (TCC) Supervision offerte en TCC Formations de point. Site Web : www.iftcc.com; courriel : info@iftcc.com.

Supervision clinique individuelle ou en petits groupes, offerte par Marta Manikowska, Ph.D., psychologue. 30 ans d'expérience comme psychothérapeute. Destinée aux psychologues et psychothérapeutes (loi 21). Approche intégrative. Plusieurs problématiques abordées comme : collaboration avec CSST, IVAC, SAAQ, PAE. Téléphone : 514 333-7707, www.manikowska.ca.

_À VENDRE

À vendre – Batterie neuropsychologique et psychologique bilingue pour enfants et adolescents. Excellente condition, 50 % prix original (CMS, WISC-IV, NEPSY, Zareki-r, Alouette-r, Stroop, CVLT, PTSD, Beck). 514 521-7871.

L'infidélité en ligne

Bruno Fortin, psychologue à l'Unité de médecine familiale Charles-Lemoyne

Le cas clinique

La patiente est bouleversée depuis qu'elle a découvert par accident que son conjoint entretient une relation intime avec une femme par des échanges réguliers de courriels, de textos et de communications sur Facebook. Confronté à sa découverte, il a avoué l'étendue de cette relation intime, où il partageait des informations sur ses préférences sexuelles. La dame est bouleversée par ce qu'elle considère comme une grave infidélité qui remet en question l'existence même du couple. Son mari et elle se sont présentés en psychothérapie de couple.

La recherche le dit

L'infidélité est une des raisons de divorce les plus évoquées (Fish et coll., 2012; Wilson et coll., 2011). La majorité des couples qui consultent en psychothérapie relationnelle auraient vécu une forme d'infidélité, que celle-ci fût émotionnelle (amour, temps et attention accordés au partenaire), sexuelle ou mixte. Plusieurs chemins mènent à l'infidélité. Bravo et Lumpkin (2010) présentent l'infidélité comme la conséquence de l'ennui, de la perception d'une occasion, de besoins émotionnels insatisfaits, d'impulsivité et d'un manque de réponse empathique. Ils en informent les couples pour dédramatiser la situation et favoriser le pardon et l'établissement d'un nouveau contrat relationnel.

L'utilisation d'un ordinateur peut favoriser les relations extraconjugales de différentes façons (Hertlein, 2011; Hertlein et Piercy, 2012). C'est un instrument maintenant commun, facilement accessible et relativement abordable. Son utilisation peut être anonyme et l'utilisateur peut moduler l'image qu'il présente de sorte qu'elle se trouve quelque part entre le soi véritable et le soi idéal. Le contact informatique fournit une approximation des interactions humaines que plusieurs trouvent satisfaisante. On y trouve une certaine ambiguïté quant aux comportements que l'on peut trouver acceptables ou problématiques.

La définition de ce qui constitue une infidélité varie grandement d'une personne à l'autre (Wilson et coll., 2011). Est-on infidèle lorsqu'on va au restaurant avec quelqu'un, qu'on échange des cadeaux, des accolades, une danse, une conversation téléphonique ou informatique? La situation devient plus risquée lorsqu'elle amène quelqu'un à mentir ou à retenir de l'information. Les valeurs du psychothérapeute auront un effet important sur la signification accordée à l'événement (Williams, 2011). En plus d'être à l'aise pour explorer l'univers sexuel du couple, l'intervenant devra pouvoir éviter les jugements trop sévères et contreproductifs qui pathologisent la situation (Hertlein, 2011).

Hertlein et Piercy (2012) rapportent que les traitements de l'infidélité par Internet incluent le développement de frontières physiques pouvant comprendre l'installation de l'ordinateur dans une autre pièce, l'utilisation publique des moyens de communication électroniques et le fait de maintenir la porte du bureau ouverte pour un certain temps. À cela devra s'ajouter

le développement de frontières psychologiques par la clarification du contrat d'exclusivité sexuelle et l'inclusion d'ententes au sujet de la zone d'intimité informationnelle et émotionnelle qui n'est pas partagée hors du couple. Le couple devra établir des critères de confiance spécifiant ce que l'on a besoin de voir et d'entendre pour être rassuré et retrouver la confiance en son partenaire. La clarification des déclencheurs et du contexte de l'infidélité permettra de créer une histoire partagée au sujet de la signification de cet événement et de formuler un projet de couple commun à partir de la situation actuelle. Chacun devra établir sa disponibilité à faire les changements nécessaires en matière d'engagement et de pardon pour que la relation évolue positivement.

Hertlein (2011) suggère finalement au couple de se réapproprié l'utilisation de la technologie de façon positive en s'envoyant des courriels romantiques ou de bavarder en ligne ensemble. Il leur rappelle qu'ils peuvent rechercher sur Internet des moyens de consolider la force de leur couple.

La patiente décrite au début de cet article a pris un certain temps avant de pouvoir faire confiance à son partenaire. La négociation d'un nouveau projet de couple est passée par un engagement mutuel à prioriser leur vie de couple, à passer plus de temps ensemble et à s'informer mutuellement et régulièrement de leurs préoccupations et de leurs souhaits.

Vous pourrez trouver ces articles complets ou leurs résumés à partir de la base de données EBSCO.

Bibliographie

- Bravo, I. M. et Lumpkin, P. W. (2010). The Complex case of Marital Infidelity : An Explanatory Model of Contributory Processes to Facilitate Psychotherapy. *The American Journal of Family Therapy*, 38, 421-432.
- Fish, J. N., Pavkov, t. Q., Wetchler, J. L. et Bercik, J. (2012). Characteristics of Those Who Participate in Infidelity : The Role of Adult Attachment and Differentiation in Extradynamic Experiences. *The American Journal of Family Therapy*, 40, 214-229.
- Hertlein, K. M. (2011). Therapeutic Dilemmas in Treating Internet Infidelity. *The American Journal of Family Therapy*, 39, 162-173.
- Hertlein, K. M. et Piercy, F. P. (2012). Essential Elements of Internet Infidelity Treatment. *Journal of Marital & Family Therapy*, 38, s1, 257-270.
- Williams, K. (2011). A Socio-Emotional relational Framework for Infidelity : the Relational Justice Approach. *Family Process*, 50, 4, 516-529.
- Wilson, K., Mattingly, B. A., Clark, E. M., Weidler, D. J. et Bequette, A. (2011). The Gray Area : Exploring Attitudes Toward Infidelity and the Development of the Perceptions of Dating Infidelity Scale. *The Journal of Social Psychology*, 15, 1, 63-8.

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



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

ASSUREZ-VOUS DE PROFITER DE LA **VIE**



ORDRE DES
PSYCHOLOGUES
DU QUÉBEC

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

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

FORMATION CLINIQUE

34^e PROMOTION, SEPTEMBRE 2013

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

- Une formation clinique de pointe, en phase avec les exigences de la Loi 21
- Une théorisation rigoureuse, soutenue par les connaissances actuelles et intégrant :
 - Les connaissances des neurosciences, en particulier les travaux d'Allan Schore sur la régulation affective
 - Les théories contemporaines du développement de la mentalisation
 - La neurodynamique de l'expérience psychothérapeutique
- Une formation expérientielle, permettant au participant d'éprouver personnellement les outils d'intervention et d'amorcer une réflexion sur sa propre trajectoire développementale
- Des practicum supervisés en direct, permettant la mise en application sous contrôle
- 4 regroupements annuels de 4 jours pendant 3 ans

DOCUMENTATION COMPLÈTE ET DOSSIER DE CANDIDATURE :

www.cigestalt.com | administration@cigestalt.com

514 481-4134

Le programme de formation clinique du CIG est reconnu par l'Ordre des psychologues du Québec, en tant que formation continue à la psychothérapie : RP00122-12; RP00123-12

CIG

CENTRE
D'INTÉGRATION
GESTALTISTE

Programmes de
formation clinique

Ateliers de
perfectionnement

Groupe
NeuROgestalt

Les Éditions du CIG