

Le magazine
de l'Ordre des psychologues du Québec

PSYCHOLOGIE

Québec

Volume 23 • Numéro 2 • Mars 2006

**Avis d'élection
2006 : n'oubliez
pas de voter!**

**Lignes directrices
pour l'expertise
en matière de
garde d'enfants**

**Le Service
de référence
de l'Ordre :
satisfaction
garantie**



**L'expertise
psycholégale
en matière de
garde d'enfants**

À l'intérieur

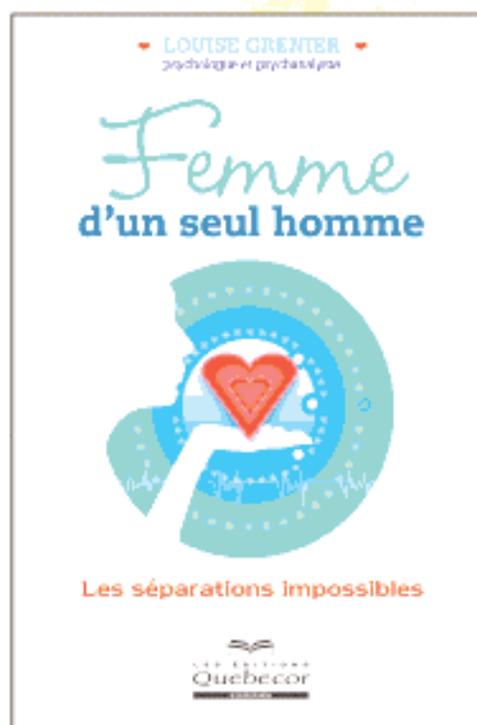
FICHE DÉONTOLOGIQUE
L'INTERVENTION DANS LE CADRE
DES PROGRAMMES D'AIDE
AUX EMPLOYÉS (PARTIE II)

**Vient de paraître aux
Éditions Quebecor**

**Être la femme d'un seul amour et
être incapable de se séparer sont
les deux faces de la même médaille.**

La passion pour un seul homme équivaut à une séparation impossible.

L'autre, réel ou imaginaire, est irremplaçable, et sa perte impensable. Car l'être aimé constitue alors le centre de gravité de l'existence et de la libido. La femme a donc besoin



de lui pour vivre et désirer. Le scénario inconscient sous-jacent à l'expérience amoureuse, une passion à sens unique, est la symbolisation élémentaire d'une passion infantile. Il forme le moule des séparations impossibles. Tout amour apporte la satisfaction de divers besoins, que ceux-ci soient narcissiques, érotiques ou affectifs, mais aussi l'anticipation angoissante de sa fin. La séparation comme lieu de l'impossible amoureux révèle ainsi son aspect tragique et parfois même destructeur. L'expérience nous apprend que nous disposons en fait d'un seul moyen pour combattre les maladies psychiques : découvrir et accepter émotionnellement la vérité de cette histoire unique qu'a été notre enfance.

Femme d'un seul homme

Les séparations impossibles

Louise Grenier,

psychologue et psychanalyste

2764009216



Louise Grenier est aussi l'auteure de *Filles sans père. L'attente du père dans l'imaginaire féminin.*

En vente dans les librairies au Canada, en France, en Belgique et en Suisse


LES ÉDITIONS
Quebecor
QUEBECOR MEDIA

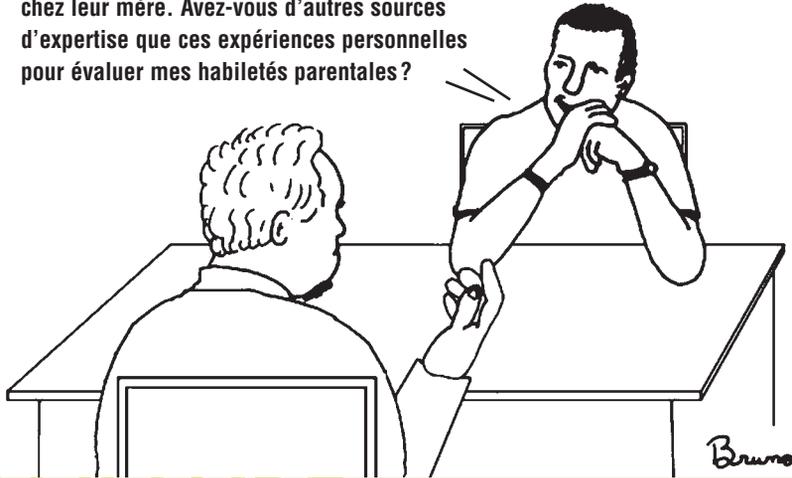
7, chemin Bates, Outremont (Québec) H2V 4V7

Téléphone : 514 270 1746

Courriel : simard.jacques@quebecoreditions.com

Pour en savoir plus : www.quebecoreditions.com

J'ai vu sur Internet que deux de vos enfants sont placés et que les deux autres vivent chez leur mère. Avez-vous d'autres sources d'expertise que ces expériences personnelles pour évaluer mes habiletés parentales ?



SOMMAIRE

VOLUME 23 • NUMÉRO 2 • MARS 2006

- 5** **Éditorial**
Un moment charnière
- 6** **Chronique du secrétariat général**
Mandat et réalisations du Comité de la formation
- 8** **Chronique juridique**
L'Ordre intervient en commission parlementaire sur la Loi sur la protection de la jeunesse
- 11** **Chronique de déontologie**
Le caractère dérogoire de certains mandats
- 12** **Chronique développement de la pratique**
L'expertise en matière de garde d'enfants
- 14** **Le Service de référence a fait ses preuves**
- 18** **Opinions**
Précisions sur le neurofeedback
- 41** **Colloques, congrès & ateliers • Nouveaux membres**
- 42** **Vient de paraître**
- 44** **Petites annonces • Radiations**
- 46** **La recherche le dit**



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.

Psychologie Québec est publié six fois par année à l'intention des membres de l'Ordre des psychologues du Québec. Les articles signés sont publiés sous la responsabilité de leurs auteurs. L'acceptation et la publication d'annonces publicitaires n'impliquent pas l'approbation ou l'entérinement des services annoncés. La reproduction des textes est autorisée avec mention de la source.

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

Envoi en Poste publication
de convention 40065731

Rédactrice en chef : **Diane Côté**
Comité de rédaction :
Rose-Marie Charest,
Marie Galarneau, Francesca Sicuro,
Lucille Doiron
Rédaction : **Annie-Michèle Carrière**
Publicité : **David St-Cyr**
Tél. (514) 738-1881 ou
1 800 363-2644, p. 231
Télécopie : (514) 738-8838
Courriel : psyquebec@ordrepsy.qc.ca
Réalisation graphique : **Mardigrave**

Abonnement :
membres OPQ - gratuit
non-membres - 39,99 \$ / 6 numéros (taxes incluses)
étudiants - 24,99 \$ / 6 numéros (taxes incluses)

Ordre des psychologues du Québec
1100, avenue Beaumont, bureau 510
Mont-Royal (Québec) H3P 3H5
www.ordrepsy.qc.ca

PSYCHOLOGIE QUÉBEC – Dates de tombée
Mai 2006 : 3 avril 2006
Juillet 2006 : 1^{er} juin 2006

PSYCHOLOGIE

Québec



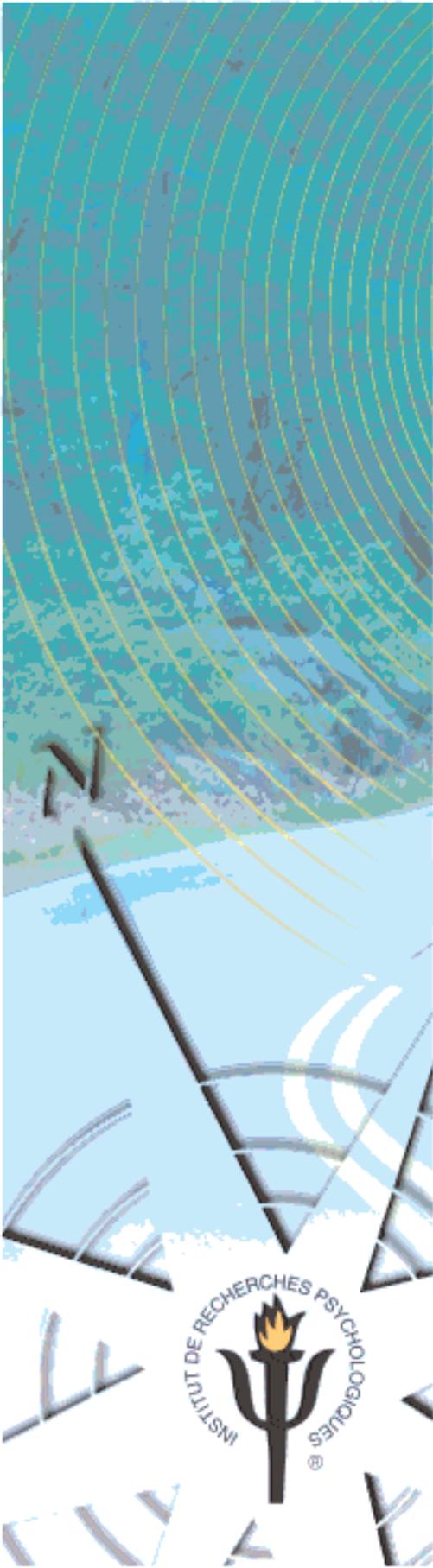
DOSSIER

L'expertise en matière de garde d'enfants

- 20** Un « espace-solution »
Par Harry Timmermans
- 24** Les droits des parents vs l'intérêt des enfants
Par Abe Worenklein et Linda Gold-Greenberg
- 28** Le syndrome d'aliénation parentale
Par Richard Cloutier
- 33** Pratiques et perceptions d'experts
Par Hubert Van Gijsegem
- 35** La place de l'enfant dans l'expertise : le difficile équilibre entre désirs et besoins
Par Élise-Mercier Gouin

À lire absolument en mai

Certains se trouvent trop maigres, trop grands, d'autres trop gros, trop petits. Les gens qui sont satisfaits de leur image corporelle semblent rarissimes. Il faut admettre que les messages véhiculés par la société n'aident pas le cas de ceux qui n'aiment pas leurs corps ! Mais pourquoi tant de gens adhèrent-ils à ces dictats et accordent-ils une importance démesurée à leur corps : dépassement de leurs limites, atteinte de performances athlétiques extrêmes, désir de rester jeune à tout prix, etc. Qu'est-ce qui explique que certaines personnes investissent sur la scène extérieure au détriment de la scène intérieure ? Pouvons-nous affirmer que certaines montent pour mieux cacher ? Ne manque pas le prochain dossier de *Psychologie Québec* sur l'image corporelle, livré chez vous au début de mai ! Vous avez égaré votre copie d'une des parutions de *Psychologie Québec* ? Cliquez sur la rubrique Publications du site Internet de l'Ordre pour la consulter.



Suite à l'article du numéro de janvier 2006 de la revue *Psychologie Québec* (page 32) intitulé : « **Trouble déficitaire de l'attention : inventaire des tests les plus utilisés** », nous désirons attirer votre attention sur le fait que les tests suivants sont disponibles à l'Institut de Recherches Psychologiques

Troubles déficit de l'attention avec / sans hyperactivité

Outils en français :

5012-856612

ASEBA Français - Inventaire des comportements de l'enfant (Module Préscolaire) (50)

5012-856372

ASEBA Français - Inventaire des comportements de l'enfant (Module Scolaire) (50)

Échelle d'évaluation Conners

Une mesure de la pathologie et du comportement, incluant une évaluation du déficit de l'attention avec/sans hyperactivité (TDA/H) : ces échelles ont été validées par plus de 11 000 évaluations.

Les questionnaires sont disponibles sous forme de formulaires longs et de formulaires courts. Les formulaires longs permettent une évaluation détaillée de plusieurs échelles, incluant les symptômes du DSM-IV. Les formulaires courts donnent tous les scores aux mêmes 4 échelles, permettant une comparaison directe des résultats obtenus par le parent, l'enseignant et l'adolescent.

5051-600132

Le matériel complet comprenant : 25 formulaires pour les formes suivantes ; CPRS-R (longue), CPRS-R (courte), CTRS-R (longue), CTRS-R (courte), CASS (longue) et un manuel anglais.

Aussi disponible à l'IRP :

BASC-II	5006-300052
WCST	5073-305932
K-ABC-II	5006-210002
Stanford-Binet V	5012-205612
PIC-II	5010-375002
Piers-Harris	5010-388002
Bender-Gestalt II	5012-206402
RATC-II	5010-383002

Pour de plus amples informations concernant ces outils, veuillez consulter notre catalogue, ou contactez un de nos conseillers.



INSTITUT DE RECHERCHES PSYCHOLOGIQUES

34, rue Fleury Ouest, Montréal (QC) H3L 1S9

Téléphone : 514 382-3000 • 1 800 363-7800

Télécopieur : 514 382-3007 • 1 888 382-3007

Site Internet : www.i-r-p.ca

Courriel : info@i-r-p.ca

Un moment charnière



Par
Rose-Marie Charest
M.A., PRÉSIDENTE

LA FORMATION donnant accès à la profession et la révision du système professionnel comptent certainement parmi les dossiers fort importants auxquels nous travaillons depuis plusieurs années. Nous voici parvenus à un moment charnière dans leur règlement, un moment déterminant pour la profession.

Le doctorat

En ce qui concerne la formation initiale, le dossier a connu des développements qui, selon nous, vont dans la bonne direction. En effet, l'Office des professions a transmis au gouvernement le projet de règlement tel que nous l'avions soumis, exigeant dorénavant le doctorat et reconnaissant les maîtrises en clause de droits acquis. Il est cependant demandé aux universités de s'engager à admettre davantage d'étudiants au doctorat et à offrir davantage de programmes professionnels d'une durée plus courte. L'objectif visé est que, dans les meilleurs délais, dans toutes les régions du Québec, y inclus Montréal, il soit possible de compléter une formation de psychologue en 6 ans, soit trois ans après le baccalauréat. L'Ordre adhère totalement à cet objectif. Ceci constitue un défi de taille pour les universités, mais plusieurs d'entre elles ont manifesté un intérêt pour y arriver. L'Ordre a voulu faire sa part pour en faciliter l'atteinte tant aux universités qu'aux étudiants. C'est pourquoi le Bureau, à la suite de la recommandation du Comité de la formation, a adopté une modification à la grille d'évaluation des programmes universitaires de sorte que 15 crédits de cours axés sur les compétences, qui étaient exigés au niveau doctoral, soient dorénavant offerts au niveau du

baccalauréat. De plus, il a été décidé d'entreprendre les démarches qui permettraient d'offrir un permis de « psychologue junior » à un étudiant qui aurait complété la moitié de son internat, soit 800 heures d'internat, en plus des 700 heures de stage. Il s'agirait d'un permis restrictif, d'une durée limitée, qui exigerait que le psychologue junior travaille sous supervision mais qui pourrait lui donner accès à un revenu.

*IL EST DEMANDÉ AUX UNIVERSITÉS
DE S'ENGAGER À ADMETTRE DAVANTAGE
D'ÉTUDIANTS AU DOCTORAT ET À
OFFRIR DAVANTAGE DE PROGRAMMES
PROFESSIONNELS D'UNE DURÉE
PLUS COURTE.*

Bien que ce dossier ait connu des bouleversements importants, nous croyons vraiment avoir réussi à créer des liens fructueux entre les universités, le gouvernement et l'Ordre, de manière à tendre vers les objectifs de chacun en termes d'accessibilité aux études, à la profession et aux services des psychologues. Cette collaboration, nous avons l'intention de la poursuivre bien au-delà de l'adoption du règlement.

La révision du système professionnel

En ce qui concerne la révision du système professionnel, nous sommes aussi arrivés à une étape charnière. Les recommandations formulées par le Comité d'experts sont à la fois l'aboutissement d'un long processus et le point de départ de réalisations concrètes. Là aussi, ce n'est que dans un esprit de collaboration que nous arriverons vraiment à faire avancer les choses dans la bonne direction. Malheureusement, au moment d'écrire ces lignes, le rapport n'est toujours pas

rendu public. Il nous est cependant possible de vous dire que le champ d'exercice de notre profession sera modernisé, que des activités nous seront réservées et que des solutions concernant le dossier de la psychothérapie seront formulées.

Il serait tout à fait normal, lorsque vous prendrez connaissance des recommandations du Comité d'experts, que malgré les explications qui les accompagneront vous vous posiez certaines questions tant sur la réserve et le partage d'activités que sur l'encadrement de la psychothérapie. C'est pourquoi nous vous ferons parvenir, dès que le rapport aura été rendu public, un document qui en expliquera les impacts sur notre profession. De plus, nous entreprendrons une tournée provinciale afin de vous donner l'occasion de nous faire part de vos interrogations et nous permettre d'y répondre dans la mesure du possible. Il est essentiel que nous puissions recueillir vos réactions et vos commentaires quant à la mise en application de ces recommandations dans vos milieux professionnels. Nous pourrons ensuite mieux jouer notre rôle d'interlocuteur auprès des instances concernées.

Mandat à la présidence

C'est en mai prochain que prendra fin mon troisième mandat à la présidence de l'Ordre. Cela fera huit ans que je suis porte-parole de notre profession et que je fais mien le projet de tisser tous les liens nécessaires à la réalisation du mandat de l'Ordre. À l'issue de l'importante réflexion que cela a suscité, j'ai décidé de solliciter un nouveau mandat. Les transformations cruciales que notre profession s'apprête à vivre, l'importance de la continuité dans la mise en œuvre des projets en cours, particulièrement le projet d'encadrement de la psychothérapie qui me tient tant à cœur, mon enthousiasme à atteindre ces buts : tout cela nourrit mon intérêt.

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

Mandat et réalisations du Comité de la formation



Par
**Stéphane
Beaulieu**
M. Sc., **SECRÉTAIRE GÉNÉRAL**
stephanebeaulieu@ordrepsy.qc.ca

LE COMITÉ de la formation est un comité consultatif de l'Ordre qui a comme mandat d'examiner les questions relatives à la qualité de la formation initiale des psychologues. Dans ce contexte,

la qualité de la formation signifie l'adéquation de la formation aux compétences professionnelles à acquérir pour l'exercice de la profession de psychologue. Le Comité a comme principale tâche d'évaluer, à la lumière de l'avancement des connaissances et de la pratique, les objectifs des programmes universitaires de psychologie dispensés par les établissements d'enseignement du Québec. Le comité est formé de cinq membres choisis pour leurs connaissances

dans le domaine de la formation universitaire et de la pratique professionnelle de la psychologie. Deux membres sont nommés par le Bureau de l'Ordre, deux sont nommés par la Conférence des recteurs et des principaux des universités du Québec (CREPUQ) et un autre est nommé par le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS).

Au cours des dernières années, le Comité a proposé au Bureau de l'Ordre un manuel d'agrément qui établit les critères minimaux de formation préparatoire à l'exercice de la profession. Ces critères ont été proposés aux universités québécoises qui ont depuis adapté leurs programmes en fonction de cette norme.

Le manuel d'agrément comporte deux volets : la formation de base (de niveau baccalauréat) et la formation par compétences (aux études supérieures).

Nominations

LES MEMBRES du Bureau se réunissaient les 24 et 25 novembre dernier pour une séance régulière. Ils ont procédé à la nomination et au renouvellement de mandats de psychologues participant aux comités suivants :

- Comité de vérification :
 - M. Charles Robitaille
- Comité de révision :
 - M. Jean E. Boulais, représentant du public
- Comité de la formation :
 - M. Pierre Ritchie
- Comité des communications :
 - M^{me} Marie Galarneau
 - M^{me} Francesca Sicuro
 - M^{me} Lucille Doiron
- Comité du Congrès 2006 :
 - M^{me} Estelle Morin
 - M^{me} Pauline Bouffard
 - M^{me} Francine Cyr
 - M. Pierre Cousineau
 - M. Mario Poirier
 - M. Richard Gagné
 - M. Yvan Lussier
 - M. Normand Marineau
 - M. Jacques Kurtness
- Comité des prix :
 - M^{me} Francesca Sicuro
 - M. Réjean Simard
 - M. Jacques Kurtness
 - M. Pierre Bélanger
 - M. Charles Bussièrès

Critères minimaux de la formation de base

L'Ordre des psychologues s'attend à ce que les étudiants admis dans les programmes de formation par compétences (aux études supérieures) le soient après avoir acquis une formation de base étendue en psychologie. L'Ordre a défini des critères minimaux qui spécifient certains domaines qui devraient être couverts pour un total de 42 crédits.



OBJECTIF-COUPLE DÉMÉNAGEMENT!

au 1480, rue Bélanger Est (coin Fabre) à Montréal

Nous souhaitons voir grandir notre équipe de psychologues.

- FORMATION PRATIQUE de 30 heures à l'intervention conjugale
- SUPERVISION - PARTICIPATION AU DÉVELOPPEMENT

Plusieurs modalités disponibles - Locaux confortables entièrement équipés. Les bureaux sont également disponibles pour la pratique individuelle.

RENSEIGNEZ-VOUS AU (514) 843-9160

CRITÈRES MINIMAUX DE LA FORMATION DE BASE

MATIÈRES	CRÉDITS
Bases biologiques	6
Bases sociales – culturelles	6
Bases cognitives – affectives	6
Psychologie du développement	6
Histoire et systèmes	3
Psychométrie	3
Méthodes de recherche	3
Analyse de données	3
Personnalité	3
Psychopathologie	3
Total	42

Critères minimaux du programme de formation par compétence

La formation aux études supérieures vise l'acquisition de savoirs liés aux sept compétences suivantes : relations interpersonnelles; évaluation et diagnostic; intervention; recherche; éthique et déontologie; consultation et supervision. La formation par compétences prévoit une exigence minimale de 45 crédits de formation académique et

CRITÈRES MINIMAUX DU PROGRAMME DE FORMATION PAR COMPÉTENCE

ACTIVITÉS ACADÉMIQUES		FORMATION PRATIQUE 2 300 HEURES	
COMPÉTENCES PROFESSIONNELLES	COURS	CRÉDITS	STAGE 700 HEURES INTERNAT 1 600 HEURES
Relations interpersonnelles	Un cours ou l'équivalent dans d'autres cours ou séminaires	3	Intégrée à travers les stages ou l'internat
Évaluation/diagnostic	Méthodes d'évaluation	6	500 heures
	Psychopathologie/dysfonctionnement	3	
Intervention	Deux cours obligatoires dont un sur l'intervention individuelle et l'autre sur l'intervention auprès de systèmes et un cours au choix	9	500 heures de formation pratique portant sur divers types de clientèles et de problématiques
Recherche	Deux cours portant sur les processus et les méthodes de recherche	6	Activités de recherche appliquée intégrées aux stages et l'internat
Éthique et déontologie	Un cours	3	Intégrée aux stages et l'internat
Consultation et supervision	Un cours ou l'équivalent touchant la consultation et la supervision	3	200 heures, dont 50 heures touchant spécifiquement à chaque compétence
Activités autonomes (travaux dirigés, essai et thèse)		12	
Total		45	2 300 heures

compte 700 heures de stage et 1 600 heures d'internat pour la formation pratique.

Les exigences de l'Ordre, telles qu'elles sont décrites plus haut, représentent un minimum. Chaque université dispense la formation selon ses objectifs particuliers et ses poli-

tiques internes. Le Comité de la formation procède à l'évaluation des programmes par le biais d'un rapport annuel préparé par les universités. Il procède aussi à des visites sur le terrain. Le Comité soumet ses observations et ses recommandations au Bureau de l'Ordre.

Deuxième congrès international de thérapie familiale psychanalytique



Deuxième congrès international de thérapie familiale psychanalytique

La part des ancêtres

Le transgénérationnel dans les thérapies psychanalytiques du couple et de la famille.

2006
MONTRÉAL, CANADA
3 - 6 AOÛT

info@citfp2006.com

Thèmes du congrès

Métapsychologie.

- La transmission générationnelle, ses modalités, ses objets et ses traces.
- Les alliances inconscientes, structurantes et aliénantes. Les contrats narcissiques, les pactes dénégatifs. Les contrats pervers et psychotiques.
- Les fantasmes originaires, les mythes familiaux et culturels.

Clinique transgénérationnelle du couple et de la famille.

- Le lien entre le transgénérationnel et la pathologie, dans les couples et les familles. Psychose, maltraitance, abus, délinquance etc. . .
- Le lien entre le transgénérationnel et les institutions de soins ainsi que les instituts de formation.
- Le lien entre le transgénérationnel et les traumatismes sociaux. Les traces dans la mémoire collective.

Techniques et pratiques.

- Le transgénérationnel et les impasses thérapeutiques.
- Les transferts : le transfert groupal, le contretransfert et l'intertransfert.
- Les techniques, l'arbre généalogique, le spatiogramme, le psychodrame familial. Les techniques du conte, du dessin et du jeu.
- La thérapie familiale psychanalytique et les autres courants.

Recherche.

www.citfp2006.com

L'Ordre intervient en commission parlementaire sur la Loi sur la protection de la jeunesse



Par
**M^{me} Édith
Lorquet**
CONSEILLÈRE JURIDIQUE
ET AUX AFFAIRES EXTERNES

C'EST le 24 janvier dernier, devant la Commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale, que l'Ordre a présenté ses recommandations quant aux modifications proposées par le projet de loi n° 125 : Loi modifiant la Loi sur la protection de la jeunesse et d'autres dispositions législatives.

Dans sa présentation, l'Ordre a insisté sur certains aspects bien précis qui s'articulaient autour de trois axes : le savoir au profit de l'enfant, la mise en place de moyens pour atteindre les objectifs visés par la loi et l'accessibilité aux services.

Le savoir au profit de l'enfant

Prioriser la continuité des soins et la stabilité des liens et des conditions de vie de l'enfant

Préalablement à la présentation de ce projet de loi, l'Ordre a été consulté relativement à deux rapports d'experts (Dumais, Turmel) portant sur les améliorations à apporter à la Loi sur la protection de la jeunesse. Dans le cadre de cette consultation, nous avons appuyé l'une des recommandations du groupe d'experts qu'il est utile de reprendre ici :

« Que l'article 4 soit modifié afin que le principe de la continuité des soins et de la stabilité des liens et des conditions de vie de l'enfant soit d'abord mentionné comme devant guider toutes les décisions prises à l'égard de l'enfant en vertu de la Loi.

Qu'il soit de plus indiqué :

- qu'à cette fin, les décisions prises doivent tendre à maintenir l'enfant ou le réinsérer dans son milieu familial;

- que lorsque le maintien ou la réinsertion de l'enfant dans son milieu familial n'est pas possible, ces décisions doivent tendre à lui assurer un milieu de vie stable se rapprochant le plus possible d'un milieu familial normal. »

À notre avis, cette recommandation avait l'avantage de poser clairement l'objectif à rechercher dans le meilleur intérêt de l'enfant tout en déterminant l'ordre de priorité des moyens à prendre pour y parvenir. Or, cette recommandation n'a pas été retenue.

En effet, l'article 4 sous étude maintient comme premier principe que « toute décision prise en vertu de la présente loi doit tendre à maintenir l'enfant dans son milieu familial ». Or, selon nos experts, les connaissances quant aux besoins d'attachement de l'enfant enseignent que la continuité des soins et la stabilité des liens et des conditions de vie de l'enfant sont les facteurs à prioriser pour son développement, et ce, sans préjugé favorable ou défavorable à l'égard des liens de sang. L'Ordre a donc maintenu que c'est ce premier principe qui devrait être priorisé. Que cela soit possible dans le milieu familial de l'enfant devrait être privilégié, mais sans y subordonner l'intérêt de l'enfant.

Selon l'Ordre, cette question est particulièrement importante, puisque la protection de l'enfant se fait toujours dans un climat chargé au plan émotif et qu'il est important de donner un cadre de référence clair, favorisant la plus grande objectivité de ceux qui auront à prendre des décisions excessivement graves.

Projet de vie permanent

L'Ordre a salué l'introduction de délais, variant en fonction de groupes d'âge, avant la mise en place d'un projet de vie permanent. Quant aux délais eux-mêmes, l'Ordre est d'avis qu'il s'agit là d'un compromis si on se réfère aux connaissances actuelles en

matière de développement de l'enfant. L'Ordre a donc appuyé la mise en place d'un projet de vie permanent pour les enfants tout en annonçant qu'il soutiendrait toute mesure qui vise à raccourcir les délais en raison de la très grande importance, pour l'enfant, d'établir un lien d'attachement sécurisant aussi tôt que possible dans son développement.

Les mauvais traitements psychologiques

L'Ordre a également appuyé la reconnaissance spécifique des mauvais traitements psychologiques comme motifs d'intervention. Il a fait valoir que la pratique clinique permet de constater que les mauvais traitements psychologiques ont des impacts dévastateurs souvent plus graves que d'autres types de mauvais traitements. L'Ordre a toutefois rappelé qu'il était parfois difficile de les repérer et d'en évaluer les conséquences. Aussi, l'évaluation des mauvais traitements psychologiques, quant à leur gravité et à leur récurrence, devra être faite avec prudence et rigueur. À cette fin, il faudra s'assurer que les parents, l'enfant et la relation qu'ils ont établie entre eux fassent l'objet de cette évaluation. Pour ce faire, il faudrait pouvoir s'appuyer sur une équipe multidisciplinaire mettant à contribution des intervenants formés et expérimentés.

Évaluation de la mise en œuvre de cette loi aux cinq ans

Parce que les connaissances évoluent rapidement et qu'il en va de l'intérêt de l'enfant et des parents que ces progressions puissent être prises en compte, l'Ordre estime important que la mise en œuvre de cette loi soit évaluée trois ans après son entrée en vigueur, et ensuite tous les cinq ans. L'Ordre a également suggéré la réalisation d'études longitudinales sur les enfants faisant l'objet de signalement afin de mesurer l'impact à long terme des mesures adoptées à leur endroit.

Se donner les moyens d'atteindre les objectifs visés par la loi

Trop peu de psychologues en centre jeunesse

L'Ordre a fait valoir qu'il était urgent de se doter des moyens nécessaires afin de donner force aux modifications suggérées. À cet effet, il a soulevé qu'il y avait trop peu de psychologues en centre jeunesse et qu'il doutait qu'il y ait là la masse critique nécessaire à l'appui du projet de loi, compte tenu de la contribution particulière des psychologues qu'exigera son application. Dans les faits, leur nombre tend même à diminuer alors que l'évaluation constitue, en grande partie, le cœur de leur expertise et qu'elle est essentielle à la réussite d'une intervention.

Bien que le recours à des psychologues comme fournisseurs externes de services soit de pratique courante, l'Ordre considère qu'ils ne sont pas, dans ces conditions, intégrés au milieu et aux équipes, ce qui diminue certainement leur impact puisqu'ils ne sont mobilisés qu'à l'évaluation et que leur contribution au soutien des intervenants et au traitement des familles et des enfants ne peut être que minimale.

Favorable à la déjudiciarisation

Chaque situation devant être appréciée d'abord au plan clinique, l'Ordre est

d'avis qu'il faut valoriser l'intervention clinique et lui donner suffisamment d'espace pour être significative. Cela étant, il faut donner du temps aux intervenants afin de dénouer les crises et réserver au tribunal les seuls cas requis. L'Ordre approuve donc le principe que les ententes consensuelles soient privilégiées, en autant qu'elles ne reposent pas sur un compromis portant atteinte à l'intérêt supérieur de l'enfant. Ce soutien de l'Ordre s'appuie aussi sur le fait que ces ententes pourront amoindrir les délais.

Accessibilité aux services et disponibilité des ressources

L'Ordre a trouvé particulièrement intéressant que le projet de loi réitère le droit des enfants et des parents à recevoir des services de santé et des services sociaux. Mieux s'occuper des parents, intervenir plus rapidement ou de façon préventive auprès d'eux, c'est leur donner les moyens de s'occuper de leurs enfants. Pour l'Ordre, toutefois, la question de l'accessibilité aux services en santé mentale est encore au centre du problème.

Cet accès limité est en bonne partie attribuable au fait que les établissements de santé (mission CLSC et centres jeunesse, notamment) n'ont pas les ressources suffisantes pour répondre à l'ampleur de leur mandat.

En ce qui concerne la ressource psychologue, l'Ordre a fait état de sa difficulté à comprendre pourquoi les psychologues étaient encore aussi peu nombreux dans le réseau public de la santé et en milieu scolaire alors qu'il n'y a pas pénurie de psychologues au Québec.

Sur cette question, l'Ordre est d'avis qu'il faudra nécessairement que le ministère de la Santé et des Services sociaux coordonne les efforts de tous afin d'atteindre les objectifs de la loi au moment de la réorganisation du réseau et de la mise en place du plan d'action en santé mentale. Pour l'Ordre, le projet est fort louable mais il n'en demeure pas moins que l'accessibilité aux services et aux ressources constitue un enjeu crucial.

Ceci résume la position de l'Ordre des psychologues du Québec sur le projet de loi n° 125. Il est par ailleurs possible de visionner la présentation de M^{me} Rose-Marie Charest et les interventions des représentants de l'Ordre, ou encore de lire le compte rendu intégral de l'audience en consultant le site de l'Assemblée nationale au www.assnat.qc.ca (séance du 24 janvier, 11 h 30 à 12 h 30). Enfin, nous vous invitons également à prendre connaissance du mémoire de l'Ordre, que vous trouverez dans notre site au www.ordrepsy.qc.ca.

 Ordre des psychologues du Québec

VOUS ÊTES EN RECHERCHE D'EMPLOI ?

Vous avez besoin de nouveaux défis ?

Consultez la page « Emplois » du site de l'Ordre des psychologues du Québec, dans la section « Supplément aux membres ».

www.ordrepsy.qc.ca



AVIS DE RECHERCHE

AUTEURS ET PSYCHOLOGUES

Les Éditions Quebecor souhaitent recruter des gens dont les textes doivent être conformes au bon usage de langue française et les sujets correspondre à notre philosophie éditoriale. Pour vous donner une idée du type d'ouvrages que nous éditons vous pouvez consulter notre site web : www.quebecoreditions.com

Nous offrons un contrat d'auteur, c'est-à-dire que l'écrivain recevra un pourcentage des ventes, soit 10 % du prix de détail pour chaque livre vendu. Le paiement se fait deux fois l'an. Nos ouvrages sont distribués au Canada, en France, en Suisse et en Belgique.

Vous pouvez nous faire parvenir votre manuscrit à :



Jacques Simard, éditeur

7, chemin Bates, Outremont (Québec) H2V 4V7

Courriel : simard.jacques@quebecoreditions.com

Téléphone : (514) 270-1746

Le caractère dérogatoire de certains mandats



Par
**Denys
Dupuis**
M. Ps., SYNDIC
ddupuis@ordrepsy.qc.ca

LES PSYCHOLOGUES peuvent, s'ils le désirent, accepter à titre de travailleurs autonomes ou d'employés des mandats provenant de la Commission de la santé et de la sécurité du travail du Québec, de la Direction de l'indemnisation des victimes d'actes criminels, de la Société de l'assurance automobile du Québec, d'entreprises privées, d'entreprises qui offrent des services de programmes d'aide aux employés ou de centres de consultation. L'entente contractuelle sur le mandat à réaliser doit alors respecter les principes déontologiques, incluant l'obtention d'un consentement libre et éclairé du client. En général, les membres qui agissent ainsi satisfont l'exigence d'une pratique professionnelle à la fois conforme aux règles de l'art et adaptée aux réalités professionnelles qui évoluent. Le fait de donner ou d'accepter un mandat constitue donc une norme acceptable dans notre pratique professionnelle. Le cas des psychologues qui travaillent pour un programme d'aide aux employés illustre parfaitement cette situation. Il a d'ailleurs fait l'objet d'une clarification au plan déontologique¹ récemment.

Cette chronique va aborder le cas plus particulier du psychologue expérimenté qui cherche à mandater un collègue qui accepte de collaborer avec lui et la situation où un membre d'une autre profession demande au psychologue de compléter une partie du travail, parce qu'il n'a pas lui-même la compétence pour le faire. Les « Lignes directrices pour l'expertise en matière de garde d'enfants et des droits d'accès »² sont explicites à ce sujet : « Lorsqu'un psychologue est mandaté ou désigné pour effectuer l'expertise, il s'assure d'avoir accès à l'ensemble du dossier [...] » (p. 4). Autrement dit, le psychologue doit exercer sa profession en tenant compte des compétences dont il dispose et en s'assurant du caractère déontologique de son intervention.

Le processus d'expertise

Le mandat qui serait confié à un psychologue par un collègue, alors qu'il aurait été lui-même mandaté, amènerait le premier à collaborer en partie à un processus qui se doit d'être global. Concrètement, en expertise en matière de garde d'enfants ou en neuropsychologie, ce psychologue aurait l'obligation de garantir le caractère professionnel du mandat accompli. D'ailleurs, il en serait de même pour le psychologue qui l'aurait engagé. Dans l'un ou l'autre de ces champs de pratique, le fait de donner un mandat à un substitut pour la réalisation d'actes professionnels spécifiques prive celui qui le fait du matériel provenant du processus d'évaluation. Cela illustrerait un manque de rigueur dans la démarche et affecterait la justesse de l'opinion clinique. En neuropsychologie, par exemple, les évaluations sont faites avec des tests. Ils sont une partie intégrante de l'appréciation que fait le psychologue sur l'état du client. Dès lors, une pratique qui consisterait à faire accomplir ici cette partie du travail par quelqu'un d'autre apparaît à première vue dérogatoire. De plus, en expertise pour la garde d'enfants, c'est notamment pour le psychologue l'exigence d'être lui-même auteur de la démarche pour être en mesure d'en témoigner ensuite au tribunal qui empêche un expert de confier une partie de ses responsabilités ou d'en accepter d'autres qui ne lui permettraient pas de garantir le caractère scientifique de son approche, son autonomie et la qualité de son intervention.

Le Code des professions³ (art. 37e) nomme les activités professionnelles pouvant être exercées par un psychologue. Toutefois, la réalisation de l'une ou l'autre de ces activités ne peut être segmentée si cela prive les psychologues impliqués des renseignements qu'un processus d'évaluation conforme leur permettrait de recueillir eux-mêmes. L'intervention psychologique dans le cas d'une expertise, comportant, par exemple, des entrevues cliniques, la passation de tests, des séances d'observations, la consultation de divers documents se caractérise au plan qualitatif comme un processus qui doit contenir plus que la somme de chacune de ces activités.

Un jugement clinique doit être exercé en intégrant la déontologie et l'éthique de notre profession. Le psychologue ne peut donc, sans déroger à ses obligations, se retrancher partiellement d'une démarche d'évaluation, si ce faisant il se prive du matériel nécessaire pour appuyer son opinion. Le psychologue, dans une approche intégrée, observe, évalue, interprète, conclut et recommande, le cas échéant, ce qu'il lui apparaît pertinent de proposer, en lien avec son mandat initial. De plus, la déontologie indique aux psychologues qu'il faut détenir l'information professionnelle et scientifique suffisante avant de donner des avis ou des conseils, que l'on doit s'en tenir aux principes scientifiques généralement reconnus en ce qui a trait à l'administration et à l'interprétation des tests psychologiques, qu'il faut considérer les limites de sa compétence, préserver le secret professionnel, obtenir le consentement du client en ce qui a trait au rôle qu'il assume dans le processus d'évaluation, et aussi voir à ce que sa démarche respecte les principes scientifiques et finalement, demeurer à la fois intègre, objectif et prudent (Code de déontologie, art. 1, 6, 11, 14, 39, 72, 74). Comme il est facile de le constater, la prise en compte de ces exigences ne laisse aucune place à l'introduction d'autres modalités que celles généralement reconnues.

Aspects complémentaires

Dans une chronique à venir, nous accorderons une attention particulière à la question de l'acceptation de mandats, sous l'angle des obligations envers le client, des obligations envers la profession et finalement des règles entourant la rémunération pour les psychologues.

Références

1. Ordre des psychologues du Québec (2005). « L'intervention dans le cadre des programmes d'aide aux employés (partie 1) ». Fiche déontologique, vol. 6, n° 5, *Psychologie Québec*, vol. 22, n° 6, novembre 2005. Ordre des psychologues du Québec (2006). « L'intervention dans le cadre des programmes d'aide aux employés (partie 2) ». Fiche déontologique, vol. 7, n° 1, *Psychologie Québec*, vol. 23, n° 1, janvier 2006.
2. Association des centres jeunesse du Québec, Ordre des psychologues du Québec, Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec (2005).
3. Code des professions, L.R.Q., c. C-26.

L'expertise en matière de garde d'enfants



Par
**Pierre
 Desjardins, M. Ps.**
 DIRECTEUR DE LA QUALITÉ ET
 DU DÉVELOPPEMENT DE LA PRATIQUE
 pdesjardins@ordrepsy.qc.ca

RAPPELONS tout d'abord qu'en 1997 le ministre de la Justice et le ministre de la Santé et des Services sociaux confiaient aux juges Yvan Macerola de la Cour Supérieure du Québec et Paule Gaumond de la Chambre de la jeunesse, Cour du Québec, la coprésidence d'un comité dont le mandat était d'examiner l'utilisation des expertises dans les litiges concernant les enfants. Ce comité devait notamment identifier les forces et faiblesses du système en portant une attention particulière à la qualité et à la fiabilité du travail accompli, au phénomène

de la surmultiplication des expertises et aux longs délais de production des rapports. En septembre 1999, ce comité, dans son rapport final, y allait de 38 recommandations. Parmi celles-ci, mettre en place un processus d'accréditation d'experts, comme en médiation familiale, cela impliquant entre autres l'élaboration de lignes directrices par les instances désignées que sont l'Ordre des psychologues du Québec (OPQ), l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec (OPTSQ) et l'Association des centres jeunesse du Québec (ACJQ).

La constitution d'un groupe de travail sur l'accréditation et les lignes directrices est venue donner suite aux travaux du comité Macerola-Gaumond. En ont fait partie Suzanne Barry, psychologue, Louise Boulanger, travailleuse sociale (OPTSQ),

Marie-Josée Gamache, travailleuse sociale, Linda Gold-Greenberg, psychologue et Mario Poirier, psychologue (OPQ). Ce groupe de travail était en quelque sorte chapeauté par un comité directeur dont faisaient partie l'OPQ, représenté par notre présidente, Rose-Marie Charest, l'OPTSQ, représenté par son président, Claude Leblond et l'ACJQ représentée par Lorraine Filion, travailleuse sociale, chef du service d'expertise psychosociale et de médiation à la famille au Centre jeunesse de Montréal, et Jean Boudreau, psychologue¹, conseiller principal aux services professionnels et à la qualité des services, remplacé à partir de mai 2003 par son successeur en poste, Luc Demers, diplômé en psychoéducation et en administration publique, et responsable de la table des chefs de services en expertise psychosociale de son association.

GLOBALEX

L'ESPRIT TRANQUILLE

Courtier exclusif de l'Ordre des psychologues du Québec

ASSURANCE-GROUPE

<input type="checkbox"/> Assurance-vie <input type="checkbox"/> Assurance décès ou mutilation par accident <input type="checkbox"/> Assurance perte de revenu (Durée maximale – 70 ans) <input type="checkbox"/> Assurance des frais généraux	<input type="checkbox"/> Assurance soins médicaux • Hospitalisation • Médicaments • Paramédicaux • Assitance-voyage	<input type="checkbox"/> Assurance soins dentaires • Soins de base et prévention • Endodontie (traitement de canal) • Périodontie (traitement des gencives)
--	---	--

ASSURANCE INDIVIDUELLE

<input type="checkbox"/> Assurance-vie • Temporaire 10 ans • Temporaire 20 ans • Temporaire 100 ans	<input type="checkbox"/> Assurance perte de revenu <input type="checkbox"/> Assurance-vie universelle	<input type="checkbox"/> Assurance contre «les maladies graves» • Protection en cas de : Cancer – Crise cardiaque Paralysie – Sclérose en plaques
--	--	--

PLANIFICATION FINANCIÈRE

<input type="checkbox"/> Études des enfants	<input type="checkbox"/> Retraite	<input type="checkbox"/> Fiscalité	<input type="checkbox"/> Succession
---	-----------------------------------	------------------------------------	-------------------------------------

La réponse à tous vos besoins d'assurance de personnes

N'hésitez pas à communiquer avec nous
 2001, avenue McGill College, bureau 600, Montréal (Québec) H3A 1G1
 Téléphone (514) 382-6674 • Sans frais 1-800-267-5255 • Télécopieur (514) 382-1642 • Courriel servicesfinanciers@globalex.com

Les lignes directrices

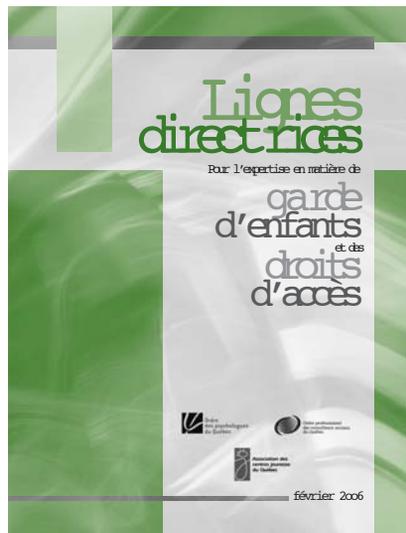
Le groupe de travail s'est appuyé notamment sur le document « Model standards of practice for child custody evaluation », produit par la réputée Association of Family and Conciliation Courts, des États-Unis. Sur cette base, il a proposé un premier document pour approbation d'abord auprès du Comité directeur, ensuite auprès du Bureau des deux ordres professionnels concernés et de l'ACJQ. Le résultat : l'adoption en novembre 2005 des « Lignes directrices en matière de garde d'enfants et des droits d'accès », fruit du consensus des trois instances que désignait le rapport Macerola-Gaumond. Dorénavant, les psychologues et les travailleurs sociaux désireux d'offrir leur expertise en matière de garde d'enfants disposent d'un outil commun, reconnu par leur ordre respectif, pour orienter leur travail.

D'autre part, il est important de souligner que la recommandation de créer un organisme accréditeur n'a pas été retenue pour diverses raisons, dont la lourdeur de cette procédure d'accréditation et le fait que cette expertise se situe dans le champ d'exercice des psychologues et des travailleurs sociaux. Il est entendu, néanmoins, que cette pratique professionnelle, comme toute autre, demeure sous la surveillance de chacun des deux ordres pour leurs membres et que celui qui agit comme expert doit pouvoir démontrer qu'il possède les compétences requises à cet effet.

Enfin, parmi les points saillants de ces lignes directrices, il faut retenir que l'expert doit être responsable de l'entièreté du processus d'expertise dans lequel il s'engage. En ce sens, la porte est fermée à la sous-traitance et à la possibilité de recourir à deux experts distincts pour l'évaluation des deux parents puisque ces situations impliquent soit que le psychologue n'a pas toute l'information dont il a besoin pour tirer des conclusions sûres, soit qu'il transmette de l'information sans qu'il ne puisse s'assurer que l'utilisation qui en sera faite ne sera pas préjudiciable.

Une expertise à encadrer

Plusieurs facteurs contribuent à rendre cette expertise difficile. Il y a d'abord le contexte hautement émotif, alors qu'il s'agit de déterminer l'avenir des relations qu'entreprendront un enfant et ses parents, le contexte d'affrontement lié au litige lui-même et le cadre légal



qui impose des règles autres que celles qui régissent la pratique courante du psychologue.

Pour sa part, le Bureau du syndic relève certains manquements en lien avec l'exercice de cette expertise. Les principaux sont : l'absence de consentement, les conflits de rôles ou d'intérêts, l'insuffisance des informations professionnelles et scientifiques en soutien aux conclusions et le manque de diligence dans la production des rapports.

Il n'en demeure pas moins que les psychologues ont la volonté et le désir d'agir avec compétence, tel que l'a démontré notre dernière assemblée générale annuelle alors qu'il était notamment question d'expertise psycholégale. L'OPQ, de son côté, tient à jouer pleinement son rôle de soutien et de prévention et, outre sa contribution à l'élaboration et à la diffusion des lignes directrices, il verra à mettre sur pied une journée de formation continue où seraient principalement abordés les thèmes suivants :

1. les composantes juridiques en matière civile :
 - la preuve;
 - l'expert, ce qui le caractérise;
 - les notions de base telles les parties, le mandant, etc.;
 - les obligations envers les parties;
 - la confidentialité et les conflits d'intérêts;
2. le processus d'évaluation lui-même :
 - le cadre normatif;
 - l'utilisation des tests dits objectifs et des tests projectifs;

- les différentes modalités de fonctionnement;

3. la production du rapport :

- le contenu;
- la forme;

4. le témoignage et son contexte (meilleur intérêt de l'enfant);

5. la dimension éthique et déontologique liée à cette question.

Il est probable que cette journée de formation soit offerte à l'automne 2006.

Adoption internationale

Le 1^{er} février 2006 était journée de mise en œuvre au Québec de la Convention sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale.

Nous vous invitons, à cet effet, à visiter le site du Secrétariat à l'adoption internationale (SAI), qui a été entièrement révisé en fonction des changements qu'apporte l'entrée en vigueur au Québec de cette convention, plus particulièrement les rubriques traitant du cadre législatif, des démarches d'adoption avec ou sans organisme agréé, du cadre législatif en matière de recherche d'antécédents sociobiologiques et de retrouvailles, de l'évaluation psychosociale et autres.

Par ailleurs, le SAI, appuyé par l'OPQ, l'OPTSQ et les directeurs de la protection de la jeunesse, a procédé à la révision de la grille d'évaluation psychosociale pour un projet d'adoption internationale². Il est donc important de voir à remplacer par cette nouvelle grille celle qui se trouve en annexe I du guide de pratique de l'OPQ. D'autre part, compte tenu des modifications législatives et des exigences nouvelles que celles-ci engendrent, le guide nécessite une mise à jour notamment de son introduction, de son chapitre I et de ses annexes. C'est à faire et, d'ici là, nul doute que vous vous assurerez du maintien de vos compétences et que vous ajusterez votre pratique en conséquence.

Références

1. M. Boudreau était psychologue à ce moment. Depuis 2004, il n'est plus membre de l'OPQ. À noter qu'il a participé également au groupe de travail.
2. La nouvelle grille ainsi que trois autres documents liés aux changements de la loi se trouvent dans le site Web de l'OPQ, dans la section réservée aux membres sous Pratique/Documents de référence/janvier 2006.

Le Service de référence a fait ses preuves



Par
**Annie-Michèle
Carrière**
amcarriere@ordrepsy.qc.ca

LORS de sa création en 1993, le Service de référence de l'Ordre des psychologues du Québec recevait environ 8 500 demandes par année. Une nette augmentation s'est produite au cours des dernières années : seulement en 2005, plus de 18 000 personnes ont contacté une des préposées du Service de référence, sans compter tous les internautes qui consultent chaque jour la page du Service de référence dans le site Internet de l'Ordre. Au cours de l'année 2005, une moyenne de 10 000 personnes par mois l'ont affichée à leur écran.

Les membres, quant à eux, continuent de s'inscrire au Service en grand nombre. Plus de 2000 membres y étaient inscrits en 2005. La majorité a rempli le formulaire d'abonnement envoyé avec l'Avis de cotisation de l'Ordre. Quelques-uns ont décidé d'adhérer au Service en cours d'année à l'aide du formulaire disponible dans la section Services du site Internet de l'Ordre : www.ordrepsy.qc.ca/opqv2/fra/section_membre/.

Un aperçu des demandes reçues

- En 2005, 59,5 % de la clientèle était adulte.
- Les femmes sont plus nombreuses à contacter le Service de référence : 70 % des appels venaient d'elles.
- La majorité (90 %) des personnes recherchent un psychologue qui parle le français.

- Les gens qui appellent au Service de référence demandent en majorité un psychologue d'orientation cognitive/behaviorale (75,7 %).
- L'anxiété et le stress (12,9 %), la dépression et le burnout (9,4 %), la dérogation scolaire (7 %), la séparation et le divorce (5,4 %) et les réactions de stress post-traumatique (5,3 %) font partie des problématiques le plus

recherchant de l'aide psychologique. Les pages jaunes de l'annuaire constituent l'outil le plus accessible à tous par leur gratuité et leur disponibilité. D'autres modes de communication sont exploités. La publicité du Service de référence est par exemple publiée dans plusieurs brochures gouvernementales sur des sujets susceptibles de susciter une demande d'aide psychologique tels que le divorce, le deuil et la condition de parent. Dans sa stratégie de communication à long terme, l'équipe du service des communications évalue des moyens de joindre les intervenants du monde de la santé (dans les CLSC, cliniques médicales et hôpitaux) qui n'hésiteront pas à transmettre les coordonnées du Service de référence aux personnes qui montrent des signes de détresse psychologique.

La présence de membres de l'Ordre dans les médias sensibilise les gens à la fois à la profession et à l'importance de consulter un professionnel reconnu. De cette manière, les gens qui désirent consulter un psychologue ont le réflexe d'appeler directement à l'Ordre. La présidente de l'Ordre effectue un travail constant pour que soit reconnue l'importance de la consultation d'un profession-

nel en santé mentale quand le besoin s'en fait sentir.

souvent rapportées par les gens qui désirent consulter un psychologue.

Faire connaître le Service au public

La raison d'être du Service de référence cadre tout à fait avec un des points énoncés dans la mission de l'Ordre : l'accessibilité aux services psychologiques. À cet effet, l'Ordre prend différents moyens pour atteindre un maximum de personnes

Notre priorité : offrir un service de qualité

On se doit d'offrir un service hors pair. Mettons-nous dans la peau d'une personne qui, armée de courage, prend le temps de composer le numéro de téléphone du Service de référence. Peut-être mûrit-elle sa décision de consulter un psychologue depuis quelque

temps ou encore elle ne peut plus supporter une situation précise et décide tout d'un coup d'appeler. Toutes les situations sont possibles et les préposées du Service de référence sont là pour analyser les besoins de chaque client en posant des questions bien précises. La majorité des commentaires recueillis auprès de la clientèle dénotent un service très rapide et une écoute attentive des besoins. Ils s'entendent tous pour dire que les besoins des clients sont bien cernés et que ces derniers sont dirigés vers la bonne ressource.

Offrir un Service qui répond à tous les types de personnes est une de nos priorités. Ainsi, celles qui préfèrent prendre le temps de consulter la liste complète des psychologues inscrits au Service de référence peuvent le faire dans le confort de leur foyer en consultant le site Internet de l'Ordre. Depuis deux ans, le service des pages personnelles permet aux



psychologues intéressés d'offrir davantage d'information sur eux et leur pratique. Les commentaires des gens du public sont unanimes au sujet des pages personnelles : ils sont emballés d'avoir la possibilité d'en savoir un peu plus sur le psychologue choisi. Le nombre de membres présentant

une page personnelle n'est pas encore concluant. Par ailleurs, ceux qui en bénéficient apprécient cette initiative. Une nouveauté à ce sujet : depuis décembre 2005, les membres possédant une page personnelle peuvent modifier le contenu de leur page en plus de changer leur photo, et ce, sans frais. On se rappellera qu'auparavant, des frais de 25 \$ étaient exigés pour effectuer toute modification, aussi minime fut-elle.

Pour s'y inscrire !

Il ne coûte que 80 \$ par année pour bénéficier des nombreux avantages de ce service. Un montant additionnel de 40 \$ est à prévoir pour obtenir une page personnelle. Deux modes d'inscription s'offrent à vous : remplir le formulaire d'abonnement envoyé avec votre Avis de cotisation ou imprimer celui disponible dans le site Internet.

REVUE QUÉBÉCOISE DE PSYCHOLOGIE

La revue scientifique francophone de psychologie qui s'adresse aux cliniciens et aux chercheurs en psychologie.

Les thèmes des numéros de 2006

- *La garde partagée en question* (juin 2006)
- *Offres et demandes de services psychologiques en CLSC* (septembre 2006)
- *Mémoire et intervention* (décembre 2006)

Trois numéros par année qui traitent des sujets d'actualité en psychologie

Et aussi :

- des articles libres
- des recensions de livres

Suivre les développements de la recherche en psychologie au Québec, c'est simple et efficace, il suffit de lire la *Revue Québécoise de Psychologie*

Abonnez-vous lors du renouvellement de votre cotisation à l'Ordre, un seul formulaire, un seul chèque.

Consultez notre site Internet www.rqpsy.qc.ca

AVIS D'ÉLECTION

Montréal, le 1^{er} mars 2006

Par la présente, avis vous est donné que des élections auront lieu à la présidence ainsi qu'à six postes d'administrateurs du Bureau de l'Ordre des psychologues du Québec au cours des mois d'avril et de mai 2006. Vous trouverez ci-dessous des renseignements sur les procédures d'élection et un bulletin de présentation aux postes mis en élection.

Stéphane Beaulieu, psychologue – secrétaire général

Élection 2006

Les postes mis en élection en 2006 sont les suivants :

Présidente M^{me} Rose-Marie Charest

Région	Administrateurs/administratrices dont le mandat se termine en 2006
--------	---

Québec/Chaudière-Appalaches (1 poste sur 3)	M. Jacques Kurtness
--	---------------------

Montréal (4 postes sur 10)	M. Martin Drapeau M ^{me} Linda Gold-Greenberg M ^{me} Catherine P. Mulcair M. Paul C. Veilleux
----------------------------------	--

Outaouais/Abitibi-Témiscamingue et Nord-du-Québec (1 poste sur 1)	M. Claude Daoust
--	------------------

Information

Conformément aux articles 61, 66 et 78 du Code des professions, le Bureau de l'Ordre des psychologues du Québec est composé du président et de vingt-quatre (24) administrateurs dont vingt (20) sont élus par les membres et quatre (4) sont nommés par l'Office des professions du Québec, pour un total de vingt-cinq (25) personnes.

Les administrateurs sont élus pour un mandat de trois ans. Ils se réunissent au moins une fois par trois mois, soit au moins quatre fois par année. Les membres du Bureau désignent, lors d'un vote annuel, trois des administrateurs élus et un des représentants nommés par l'Office pour siéger au Comité administratif de l'Ordre. Ce Comité tient, pour sa part, au moins une réunion toutes les six semaines.

Conditions d'éligibilité des candidats

Aux fins des présentes élections, les candidats doivent :

1. être membres en règle de l'Ordre des psychologues du Québec;
2. être domiciliés au Québec;
3. avoir leur domicile professionnel dans la région qu'ils veulent représenter.

N. B. : Les frontières de chaque région administrative sont définies dans le *Répertoire des psychologues du Québec* qui a été transmis, en septembre 2004, aux membres de l'Ordre qui en avaient fait la demande au moment de la réinscription. En cas de doute, n'hésitez pas à communiquer directement avec M^{me} Francine Pilon au (514) 738-1881 ou au 1 800 363-2644, p. 224.

Échéancier des élections 2006

Les élections 2006 se dérouleront selon l'échéancier suivant :

- Période de mise en candidature : du 23 mars au 18 avril 2006 à 17 h
- Période de vote : du 3 mai au 18 mai 2006 à 17 h
- Clôture du scrutin : 18 mai 2006 à 17 h
- Dépouillement du vote : 19 mai 2006

NOTE : Seules les personnes qui seront membres de l'Ordre des psychologues du Québec le 7 avril 2006 à 17 h pourront voter.

Bulletin de mise en candidature

Toute mise en candidature à un poste de président ou de présidente ou à un poste d'administrateur ou d'administratrice doit être faite sur le bulletin de présentation ci-joint. Veuillez noter que, compte tenu du fait qu'il y a plus d'un poste d'administrateur à pourvoir dans la région de Montréal, le bulletin de mise en candidature au poste d'administrateur ou d'administratrice peut être photocopié.

Selon l'article 18 du Règlement sur les élections au Bureau de l'Ordre des psychologues du Québec, un membre ne peut signer plus de bulletins qu'il n'y a de postes d'administrateurs à pourvoir dans sa région. Toute signature apparaissant sur un nombre de bulletins plus élevé que le nombre de postes d'administrateurs à pourvoir sera donc rayée de tous les bulletins sur lesquels elle apparaît.

Le bulletin de présentation d'un candidat au poste de président ou d'administrateur doit être signé par la personne mise en candidature. En outre, le bulletin de présentation au poste de président doit être signé par au moins cinq (5) membres de l'Ordre alors que le bulletin de présentation au poste d'administrateur dans une région donnée doit être signé par au moins cinq (5) psychologues ayant leur domicile professionnel dans cette région. En effet, en vertu de l'article 68 du Code des professions, seuls peuvent signer un bulletin de présentation d'un candidat à un poste d'administrateur dans une région donnée les psychologues ayant leur domicile professionnel dans cette région.

Les membres qui sont absents du Québec ou qui n'exercent pas leur profession principalement au Québec pendant l'année financière en cours ne sont pas éligibles à la présente élection. Ils peuvent cependant signer un bulletin de présentation pour le poste de président.

Tous les candidats doivent, conformément aux dispositions de l'article 17 du Règlement sur les élections au Bureau de l'Ordre des psychologues du Québec, faire parvenir au secrétariat de l'Ordre, en même temps que leur bulletin de présentation, un bref curriculum vitæ contenant les renseignements suivants :

- » nom;
- » prénom;
- » date de naissance;
- » date d'admission à l'Ordre;
- » candidat au poste de (*administrateur*) pour la région de (*indiquer la région électorale*) (ou *président*) au Bureau de l'Ordre des psychologues du Québec;
- » expérience antérieure dans la profession;
- » description des principales activités au sein de l'Ordre;
- » buts poursuivis.

Pour s'exprimer sur ces trois derniers sujets, utiliser un maximum de 60 lignes dans le cas d'une candidature à un poste d'administrateur et de 120 lignes pour une candidature à la présidence. Les candidats à la présidence peuvent joindre une photographie mesurant au plus 50 mm par 70 mm.

Lors de la mise en branle de la procédure de votation, le curriculum vitæ de chaque candidat sera transmis aux membres en même temps que les bulletins de vote.

En vertu de l'article 24 du Règlement sur les élections au Bureau de l'Ordre des psychologues du Québec, si un groupe de candidats fait équipe dans une ou plusieurs régions, ou pour l'ensemble des postes, chacun de ces candidats doit en aviser le secrétaire au plus tard le 18 avril 2006 à 17 h. Lorsqu'une équipe est formée selon l'article 24, le secrétaire joint à l'envoi postal contenant les bulletins de vote et les curriculum vitæ des candidats une lettre circulaire informant les membres à cet effet.

Tous les documents pertinents à la mise en candidature, soit le bulletin de présentation, le curriculum vitæ des candidats et, éventuellement, l'avis de composition d'une équipe doivent parvenir au **secrétariat général de l'Ordre des psychologues du Québec, 1100, avenue Beaumont, bureau 510, Mont-Royal (Québec) H3P 3H5, au plus tard le mardi 18 avril 2006 avant 17 h.**

Important : Il est à noter que les bulletins de présentation expédiés par télécopieur ne seront pas acceptés.

2006 » BULLETIN DE PRÉSENTATION POUR L'ÉLECTION D'UN ADMINISTRATEUR OU D'UNE ADMINISTRATRICE

Proposition » Nous, soussignés, membres en règle de l'Ordre des psychologues du Québec qui avons élu notre domicile professionnel dans la région cochée ci-dessous, proposons comme candidat ou candidate au poste d'administrateur/administratrice de cette région :

- Québec/Chaudière-Appalaches
 Montréal
 Outaouais/Abitibi-Témiscamingue et Nord-du-Québec

Nom du(de la) candidat(e) (lettres moulées)

Adresse du domicile professionnel du(de la) candidat(e)

Note : Les noms, signatures et adresses de cinq (5) psychologues dont le domicile professionnel se situe dans la même région électorale que celle du candidat doivent apparaître ci-après.

1.

Nom du(de la) proposeur(e) (lettres moulées)

Adresse du domicile professionnel du(de la) proposeur(e) n° 1

Signature

2.

Nom du(de la) proposeur(e) (lettres moulées)

Adresse du domicile professionnel du(de la) proposeur(e) n° 2

Signature

3.

Nom du(de la) proposeur(e) (lettres moulées)

Adresse du domicile professionnel du(de la) proposeur(e) n° 3

Signature

4.

Nom du(de la) proposeur(e) (lettres moulées)

Adresse du domicile professionnel du(de la) proposeur(e) n° 4

Signature

5.

Nom du(de la) proposeur(e) (lettres moulées)

Adresse du domicile professionnel du(de la) proposeur(e) n° 5

Signature

Acceptation

Je, soussigné(e), domicilié(e) au Québec et membre en règle de l'Ordre des psychologues du Québec, ayant élu domicile professionnel dans la région _____ accepte de me porter candidat ou candidate au poste d'administrateur ou d'administratrice de cette région.

Signature du(de la) candidat(e)

2006 » BULLETIN DE PRÉSENTATION POUR L'ÉLECTION D'UN PRÉSIDENT OU D'UNE PRÉSIDENTE

Proposition » Nous, soussignés, membres en règle de l'Ordre des psychologues du Québec, proposons comme candidat ou candidate au poste de président/présidente :

Nom du(de la) candidat(e) (lettres moulées)

Adresse du domicile professionnel du(de la) candidat(e)

Note : Les noms et signatures de cinq (5) psychologues doivent apparaître ci-après.

1.

Nom du(de la) proposeur(e) (lettres moulées)

Signature

2.

Nom du(de la) proposeur(e) (lettres moulées)

Signature

3.

Nom du(de la) proposeur(e) (lettres moulées)

Signature

4.

Nom du(de la) proposeur(e) (lettres moulées)

Signature

5.

Nom du(de la) proposeur(e) (lettres moulées)

Signature

Acceptation

Je, soussigné(e), domicilié(e) au Québec et membre en règle de l'Ordre des psychologues du Québec, accepte de me porter candidat ou candidate au poste de président/présidente.

Signature du(de la) candidat(e)

Précisions sur le neurofeedback

Par Marie-Claude Guay, Ph. D.
et André Achim, Ph. D.

DANS la livraison de janvier dernier, un article signé Dave Elleberg discutait du neurofeedback comme intervention auprès d'enfants affectés du trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H). L'auteur y considérait le neurofeedback uniquement comme alternative au traitement pharmacologique du TDA/H, insistait sur l'insuffisance de preuves de l'efficacité du neurofeedback et allait jusqu'à suggérer que « proposer le neurofeedback comme traitement irait à l'encontre de notre éthique professionnelle ». Bien que l'angle choisi et un regard trop rapide sur certaines études peuvent mener à telle conclusion, quelques précisions importantes méritent d'être apportées.

Précisons d'abord que notre équipe de recherche, au Centre de Neurosciences de la Cognition de l'UQAM, travaille à comprendre d'où viendraient les bénéfices du neurofeedback et que ni l'équipe, ni aucun de ses membres ne vend de services de neurofeedback. Nos propos, ici, ne sauraient donc être assimilés à une publicité pour attirer des clients.

Ceci dit, il importe ensuite de préciser que le neurofeedback n'a pas à être considéré

comme un traitement « alternatif » au Ritalin™, car rien dans les travaux menés à ce jour n'indique que le neurofeedback soit moins efficace si l'enfant prend une médication pour pallier les symptômes de son TDA/H. Des parents qui refusent absolument le Ritalin peuvent contempler le neurofeedback comme traitement alternatif, mais il n'y a aucunement opposition de principe. Au contraire, on devrait même se méfier de praticiens du neurofeedback qui prétendraient qu'il faut choisir l'un ou l'autre.

L'étude de Monastra *et al.* (2002) est, à ce jour, celle qui rend le plus difficile de douter de l'efficacité du neurofeedback et elle illustre bien l'ajout du neurofeedback, à la médication. Tous les participants rencontraient des critères stricts de diagnostic, incluant une signature EEG propice au neurofeedback, et tous recevaient par ailleurs un traitement standard (dans le cadre de lois sur les handicaps aux États-Unis) consistant en médication, en formation des parents et en aménagements dans la classe de l'enfant. Des cent jeunes qualifiés, 51 familles ont choisi d'ajouter le neurofeedback au traitement. Il n'y avait aucune différence socio-démographique ou de mesures initiales entre les groupes avec et sans le neurofeedback ajouté. Les évaluations incluaient les échelles pour parents et enseignants (ADDES, McCarney,

1995) et un test informatisé de performance continue (TOVA, Greenberg, 1996). Ces mesures furent obtenues trois fois, soit au début de l'étude puis un an plus tard, une première fois lorsque l'enfant prenait régulièrement son Ritalin puis la semaine suivante alors que cette médication avait été suspendue pour fins d'évaluation.

Le tableau 1, tiré de Achim *et al.* (2006), indique que la moyenne du groupe n'ayant que le traitement standard se situe déjà nettement, même sous Ritalin, à un niveau indicateur de déficits d'attention et d'hyperactivité, ce qui s'accroît au retrait de la médication. Quelle qu'en soit la raison, le groupe avec neurofeedback montre des moyennes au niveau normal, même la semaine où le Ritalin était enlevé. Le TOVA montrait des résultats sensiblement parallèles.

Certes, cette étude n'est pas parfaite : (a) les sujets étaient assignées aux conditions sur une base volontaire plutôt qu'au hasard, (b) il n'y avait pas de groupe recevant du faux neurofeedback à titre de traitement placebo, (c) les enfants savaient qu'ils ne prenaient pas de Ritalin la dernière semaine d'évaluation et (d) les parents et probablement les enseignants évaluateurs connaissaient que certains enfants avaient fait du neurofeedback. Ces trois premières faiblesses méthodologiques limitent d'attribuer les effets

EN NOVEMBRE 2006, ÇA SE PASSE À MONTRÉAL !

Un grand nombre de psychologues se donnent rendez-vous au
Congrès 2006 de l'Ordre des psychologues du Québec

Du 2 au 4 novembre, plus de 800 membres se retrouveront
à l'Hôtel Hyatt Regency, situé au Complexe Desjardins à Montréal

Sous le thème « **La psychologie au-delà de la maladie, les nouvelles tendances et les nouvelles réalités** », des invités internationaux et des conférenciers d'ici vous offrent des ateliers de premier choix.

Le programme complet des activités vous sera envoyé au cours de l'été. D'ici là, consultez régulièrement la section Supplément aux membres du site Internet de l'Ordre. La rubrique Congrès 2006 vous donnera toute l'information entourant les développements de dernière heure : www.ordrepsy.qc.ca

TABLEAU 1

RÉSULTATS DE MONASTRA ET AL. (2002) AUX QUESTIONNAIRES DE COMPORTEMENTS : MOYENNES DES ÉCHELLES D'INATTENTION ET D'HYPERACTIVITÉ (MOINS DE 7.0 EST CONSIDÉRÉ PATHOLOGIQUE)			
		QUESTIONNAIRE ADDES REMPLI PAR	
		LES PARENTS	LES ENSEIGNANTS
Programme standard (n=49)	semaine avec Ritalin	5.35	5.46
	semaine sans Ritalin	3.81	3.91
Programme standard plus neurofeedback (n=51)	semaine avec Ritalin	8.62	9.35
	semaine sans Ritalin	8.26	9.53

observés à la modification de l'EEG ou au contrôle acquis sur l'EEG, mais ne remettent pas en cause les résultats mêmes. Quant au manque d'insu des évaluateurs, on doit au moins admettre que leurs évaluations sont substantiellement corroborées par la tâche de performance continue (le TOVA), ce qu'on ne pourrait obtenir par simple biais des observateurs convaincus de l'efficacité de la technique.

En fait, toutes les revues du neurofeedback pour le TDA/H qui ont été effectuées par des gens qui n'en sont pas déjà des défenseurs arrivent essentiellement à la même conclusion, à savoir (a) que beaucoup d'études ont obtenu des résultats désirables pour les enfants, (b) que les preuves manquent encore pour préciser d'où viennent ces effets et (c) que, à défaut de cela, il est prématuré de recommander le neurofeedback comme alternative à la médication. Rappelons toutefois que l'opposition des deux approches n'est un vrai problème que pour les parents qui refuseraient que leur enfant reçoive des psychostimulants. Soulignons également que de nombreuses autres interventions psychologiques souffrent des mêmes lacunes de preuves scientifiques (quant au contrôle avec traitement placebo, au double insu, et à l'assignation aléatoire) sans qu'on s'abstienne de les recommander quand elles semblent pertinentes.

Quand vient le temps de recommander ou non le neurofeedback, il y a lieu de distinguer entre l'existence probable des effets du neurofeedback et leurs causes probables. Si les effets venaient, de fait, de facteurs davantage psychologiques que physiologiques, tels la relation que l'enfant établit avec un entraîneur rencontré une fois par semaine et la confiance qu'il développe en maîtrisant, par persévérance et

avec moult encouragements, une tâche loin d'être aussi facile qu'il l'espérait, n'y aurait-il pas des parents bien informés qui souhaiteraient de tels résultats pour leurs enfants quelle qu'en soit la raison ?

Mais la décision de rechercher des traitements de neurofeedback ne doit pas seulement prendre en compte des résultats alléchants comme ceux de Monastra rapportés ci-dessus. En plus d'accepter que ça pourrait marcher à cause de principes bien différents de ceux proposés officiellement, il faut surtout savoir que différents dispensateurs de neurofeedback semblent avoir des taux de succès différents, parfois inférieurs à 70 % (ce qui n'est d'ailleurs souvent jugé qu'à partir d'un seul test de performance conti-

nue, comme le TOVA, ce qui pourrait ne se refléter que peu dans la vie quotidienne de l'enfant). Informé de cela et considérant sa situation financière personnelle, le parent doit alors juger si le coût du traitement vaut les bénéfices qu'il en espère pondéré par le risque qu'il prend que ça pourrait aussi n'améliorer que peu la vie de son enfant. Il n'y a hélas pas encore de méthode pour moduler le coût du service selon le degré d'atteinte des objectifs.

Marie-Claude Guay est professeur au Département de psychologie de l'UQAM et psychologue et chercheure à la Clinique des troubles de l'attention à l'Hôpital Rivière-des-Prairies.

André Achim est professeur au Département de psychologie de l'UQAM et chercheur au Centre de Neurosciences de la Cognition de l'UQAM.

Bibliographie

- Achim, A., Picard, C., et Moreau, G. (2006). « Le Neurofeedback ». Dans Chevalier, N. et al. (éd.). *Le trouble déficitaire de l'attention/hyperactivité : Les enjeux en santé et en éducation*. Presses de l'Université du Québec (sous presse).
- Greenberg, L. M. (1996). *T.O.V.A. Continuous Performance Test Manual*. Los Alamitos, Universal Attention Disorders.
- McCarney, S. B. (1989). *The Attention Deficit Disorder Evaluation Scale*. Columbia (MO), Hawthorne Educational Services.
- Monastra, V. J., Monastra, D. M., et George, S. (2002). « The effects of stimulant therapy, EEG biofeedback, and parenting style on primary symptoms of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder ». *Applied Psychophysiology and Biofeedback*, vol. 27, p. 231-249.

Réplique

Par Dave ElleMBERG, Ph. D.

JE SUIS heureux de constater que les auteurs de cette réponse arrivent essentiellement aux mêmes conclusions que mon article. Premièrement, comme dit dans mon article, les auteurs font part que les « faiblesses méthodologiques » de l'étude de Monastra (p. ex. pas de traitement placebo) « limitent d'attribuer les effets observés à la modification de l'EEG ou au contrôle acquis sur l'EEG ». De plus, tout comme mon article, les auteurs indiquent que les revues du neurofeedback font état « que les preuves manquent encore pour préciser d'où viennent ces effets » et qu'« à défaut de cela, il est prématuré de recommander

le neurofeedback comme alternative à la médication ». Alors, étant donné que nous arrivons aux mêmes constatations, se pourrait-il que les auteurs de cette réponse aient eux aussi un « regard trop rapide sur certaines études » comme ils me le reprochent? Cependant, si j'ai bien compris, là où il me semble que nos opinions diffèrent est que je ne recommanderais pas cette méthode s'il est possible que ce soient des « facteurs davantage psychologiques que physiologiques » qui soient à l'origine des bienfaits. En attendant des réponses scientifiques convaincantes, pourquoi ne pas plutôt orienter les parents vers des interventions thérapeutiques psychosociales? (p. ex. traitement behavioral, psychothérapie individuelle; voir le document sur le TDAH publié en 2001 par l'OPQ).

L'expertise psycholégale en matière de garde d'enfants



L'expertise en matière de garde d'enfant : un « espace-solution »?

20



Par
Harry Timmermans, M. Ps.

LE CONCEPT de base de l'expertise psychosociale en matière de garde d'enfant est fondamentalement une évaluation des capacités parentales destinée à éclairer la cour en cas de litige au sujet de la résidence des enfants ou de l'accès des enfants au parent non gardien, à la suite de la séparation des parents. Loin de nous l'idée de modifier ce concept. Nous désirons simplement apporter l'idée que cette intervention, réalisée dans un contexte de crise familiale majeure, pourrait être accompagnée du souci de trouver une solution acceptable pour la famille. Il s'agit donc de créer, chez l'expert et chez les parents, une disposition de l'esprit orientée vers cet aspect et qui va colorer totalement le processus d'évaluation par la suite. Les étapes sont nombreuses où cette recherche de solution sera active. Dans le texte qui suit, nous détaillerons ces étapes cruciales et importantes en fonction de l'« espace-solution » qui caractérise cette approche de l'expertise psychosociale.

Nous avons observé, tout au long de nos années de pratique au service d'expertise psychosociale du Centre jeunesse de Montréal, que les parents qui vivent une séparation ont très peu (même parfois pas du tout) de modèle de savoir-être et de savoir-faire en ce domaine. De plus, les parents ont un grand besoin d'information sur la réalité de la séparation et ses conséquences sur la famille. Nous avons donc créé, dans un effort d'équipe, des séminaires sur la coparentalité justement pour répondre à ce pressant besoin des parents.

Le but de ces conférences de quatre heures est de sensibiliser les parents à cette réalité complexe et difficile à vivre que représente la séparation.

Tout adulte a besoin de comprendre ce qui lui arrive pour mieux le vivre. Il est rare que dans le cadre d'un divorce on comprenne tout ce qui se passe : la peine ou la colère est trop grande, le recul n'est pas suffisant et les hypothèses de vie sont trop lourdes à gérer. La seule nourriture de l'intelligence est l'information (et les séminaires ont été créés pour cela) et mettre à profit son intelligence, dans un contexte de difficulté existentielle, est très rentable. L'expérience de 11 ans de ces séminaires a clairement démontré que les adultes qui ont bénéficié de cette approche comprennent mieux ce qui se passe et, par conséquent, réagissent mieux. Une expertise commence donc par une participation volontaire des parents aux séminaires sur la coparentalité et la majorité des parents s'inscrivent à cette ressource.

Pour les parents qui n'ont pas participé aux séminaires, l'expert devra, après avoir consacré un temps d'écoute requis pour les peines et les difficultés des parents, investir un temps considérable pour parler aux parents et les sensibiliser d'une façon précise aux solutions possibles dans leur situation. Nous avons employé l'expression « d'une façon précise » car l'expert, après le temps d'écoute qui caractérise une phase importante de l'expertise, connaît généralement assez bien les parents et son information est par conséquent mieux ciblée. C'est ainsi qu'il pourra insister, par exemple, sur le problème de la communication ou encore sur les caractéristiques particulières de l'enfant, qui est souvent responsable de maintenir un lien d'information entre ses parents. Ces paroles d'information font partie également de l'« espace-solution » de l'expertise.

Malgré un désir commun des parents d'offrir le meilleur à leurs enfants, il arrive fréquemment d'entendre des histoires malheureuses au sujet de la garde d'enfants à la suite d'une séparation ou d'un divorce. Tous s'entendent sur une chose : quand l'amour n'existe plus entre les parents, l'enfant, lui, existe encore. Le rôle que les parents jouent dans les différentes phases de développement de l'enfant est d'une importance fondamentale. Mais lorsque les membres d'une même famille se retrouvent à la cour, est-ce que les besoins et les sentiments de l'enfant sont écoutés? Qu'en est-il des besoins des parents quand la peine ou la colère est trop grande? Quelle est la responsabilité du psychologue dans les dossiers d'expertise de garde d'enfants? Différents scénarios méritent d'être lus pour bien comprendre la place qui revient à chacun des acteurs dans les cas de conflit sur la garde d'enfants.

Expertise et médiation

En fin d'évaluation, il y a souvent une étape importante qui consiste à organiser une rencontre avec les deux parents, à la fois dans le but de parfaire notre évaluation (l'observation de la dynamique relationnelle des parents est parfois précieuse à cette étape), mais également dans le but de dégager si possible (et non pas à tout prix) une solution qui serait comprise et acceptée par les parents. Une bonne connaissance des caractéristiques d'un couple en crise est importante pour éviter que cette rencontre ne vire à la catastrophe par un affrontement destructeur, ce qui est l'antithèse du but de l'opération. Nous soulignons qu'une solution comprise et acceptée a de bonnes chances d'être durable et peut certainement rencontrer le meilleur intérêt de la famille.

Nous mentionnons également l'option de référer le couple parental en médiation avec la possibilité de continuer l'expertise si jamais la médiation ne se concluait pas par une entente. Cette possibilité se fait avec l'accord de toutes les parties, avocats inclus, et représente un « espace-solution » très efficace. Évidemment, l'expert ne peut pas se transformer en médiateur, même s'il en a les compétences, et c'est une question d'éthique de travail, les deux rôles ne pouvant pas être assumés par le même professionnel.

Rédaction du rapport

La rédaction du rapport d'expertise est également une étape cruciale dans le déroulement d'une expertise et, là encore, il y a un « espace-solution ». En effet, pour les bénéficiaires de l'expertise, nous pensons ici aux parents, le rapport d'expertise devient un document précieux, parfois générant de la colère, parfois aussi générant des solutions. Un texte qui met l'accent non seulement sur les failles mais aussi sur les compétences de chaque parent est un texte qui participe activement à l'« espace-solution ». Ce texte se doit aussi d'être clair et de ne pas renfermer des tournures de phrases complexes susceptibles d'écarter les parties. De plus, il doit expliquer à

nouveau la dynamique observée et suggérer des solutions en nommant les avantages. Ainsi, ce rapport peut devenir un outil supplémentaire de réflexion et peut, par conséquent, générer des orientations nouvelles et souhaitées. L'expérience nous a appris que les personnes conservent longtemps ce document et qu'elles le font parfois lire à des amis intimes qui, eux, peuvent l'interpréter avec des critères favorables à une fin de crise. Un rapport d'expertise qui a la capacité d'être compris par les parents tout en répondant au mandat qui a encadré l'expertise contribue, par sa puissance, à générer des solutions.

Parfois, l'expertise ne met pas fin au conflit des parties et le processus judiciaire reprend avec la présence de l'expert à la cour pour expliquer davantage son rapport, pour souligner les caractéristiques des parties (qualités et limites), pour mettre l'accent sur la souffrance des enfants, bref, pour être mieux compris. Témoigner à la cour est une expérience riche en soi car toutes les parties décisionnelles sont présentes. Nous avons remarqué fréquemment que les parents écoutent les réponses de l'expert et peuvent aussi les contester, certainement, ce qui donne là une idée parfois nouvelle des résistances aux compromis si nécessaires pour en arriver à une entente.

Il arrive aussi que le contre-interrogatoire de l'expert fasse naître des énergies nouvelles chez les parties qui font en sorte que le processus judiciaire est suspendu pour faire place à une négociation entre les parties, les avocats et l'expert dans un local attenant aux salles de cour. Tout expert le moins expérimenté a vécu les moments parfois difficiles de ces suspensions d'audience « pour négocier ». Ces occasions réunissent des personnes toutes importantes (parents, avocats, expert) dans le processus de prise de décision et là encore, il y a un « espace-solution » très précieux et très efficace. Il est souvent minuit moins une, à ce stade, mais certains parents attendront ce moment pour baisser les armes et se montrer plus conciliants.

PSYCHOLOGUE COORDONNATEUR / COORDONNATRICE CLINIQUE

La Clinique pour traumatismes liés au stress opérationnels (TSO) de la Maison Paul-Triquet a pour mission de fournir des services d'évaluation, de traitement, de prévention et de soutien aux Anciens Combattants, aux membres des Forces canadiennes, aux membres de la GRC, ainsi qu'à leur famille et/ou autres proches significatifs, relativement à des troubles de santé mentale découlant de traumatismes opérationnels.

La clinique a également pour mission d'offrir des activités d'enseignement, de supervision, de formation et de recherche.

L'équipe interdisciplinaire se compose actuellement d'une gestionnaire, d'un infirmier bachelier, d'un psychiatre, d'une psychologue et d'un travailleur social. Pour poursuivre sa mission, la Clinique TSO de la Maison Paul-Triquet doit combler le poste de psychologue coordonnateur/coordonnatrice clinique.

Les personnes qui désirent poser leur candidature sont priées de faire parvenir leur curriculum vitae accompagné d'une lettre motivant leur intérêt, avant 16 heures le 31 mars 2006, à l'adresse suivante :

CONCOURS Psychologue
coordonnateur/coordonnatrice clinique
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
DE QUÉBEC (CHUQ)
L'Hôtel-Dieu de Québec
Service de la dotation et
des avantages sociaux
11, côte du Palais (Québec) G1R 2J6



EXIGENCES

- Membre en règle de l'Ordre des psychologues du Québec
- Diplôme universitaire de 2e cycle en psychologie clinique avec expérience pertinente en santé mentale d'au moins cinq ans.
- Formation en psychologie clinique de niveau doctoral complétée ou en voie de l'être serait un atout.
- Formation en neuropsychologie clinique et formation post-graduée à la pratique professionnelle de la psychothérapie seraient des atouts

QUALITÉS PERSONNELLES

- Expérience en évaluation et suivi de stress post-traumatique.
- Connaissance approfondie du DSM-IV-TR.
- Expérience en psychométrie et dans la rédaction de rapports cliniques
- Intérêt marqué pour le développement des services.
- Leadership professionnel.
- Expérience de coordination professionnelle dans le domaine de la santé.
- Connaissance de la clientèle militaire et des services offerts aux anciens combattants.
- Connaissance des réseaux de services de santé et services sociaux.

Nous le voyons bien : le processus d'expertise peut renfermer en lui-même beaucoup d'occasions pour l'expert d'intervenir efficacement et avec une pensée de résolution de conflit. Ce travail d'évaluation, associé à un souci de recherche de solution, représente pour un psychologue (qui par définition est un professionnel aidant) un champ de pratique stimulant et gratifiant. Les issues heureuses de notre travail ne sont pas toujours au rendez-vous, c'est certain, mais il arrive assez souvent que le conflit judiciaire se termine avec la production d'une expertise¹ et pour nous, cette fin du processus judiciaire est souvent le reflet d'une fin du conflit des parties. La famille s'en porte mieux, la société ronronne mieux et l'expert en ressent une satisfaction nourrissante pour d'autres interventions à venir.

Illustration

Nous illustrons, par un modèle vécu, la réalité d'une application de ce souci de recherche de solution. Il s'agit d'une situation d'expertise où l'« espace-solution » a été amplement utilisé.

Après une union de 20 ans et avec une enfant de 12 ans, un couple se sépare. La caractéristique de ce couple est que Monsieur travaillait beaucoup et était peu présent auprès de sa famille. Madame ayant pris la décision de mettre fin à l'union, Monsieur réagit par une détresse énorme et s'effondre littéralement car son credo est qu'il travaillait pour la famille et qu'« on avait tout pour être heureux ».

Émue par la détresse de son père, sa fille se rapproche de lui et découvre un père qu'elle n'avait jamais imaginé : présent, disponible et souffrant, ce père représente pour son enfant une sorte de héros auquel elle s'attache profondément, séduite par ce regard paternel qu'elle sentait maintenant et dont elle ne soupçonnait pas les bienfaits. Emportée par cet élan, l'enfant décide de vivre avec son père d'une façon exclusive et elle ne veut plus voir sa mère, qu'elle associe à la raison de la souffrance de son père. Il y a là une révolte puissante et le conflit a été judiciairisé dans un contexte où la mère demande un droit d'accès à la cour.

Les deux parents partagent cependant une valeur commune : le respect du choix de l'enfant quant à son lieu de résidence principale. Ce respect du choix est cependant plus vaste et aucun des adultes ne veut brusquer la réticence de l'enfant vis-à-vis du droit d'accès. La judiciarisation par la mère a pour but de comprendre ce qui se passe et d'obtenir, par l'expertise, au moins une rencontre de clarification avec sa fille.

Ces parents ont assisté aux séminaires sur la coparentalité qui ont éveillé chez eux une perception selon laquelle l'enfant était possiblement piégée par sa propre attitude, qu'elle s'était solidarisée avec la peine d'un parent en oubliant sa propre peine.

Les parents ont également réalisé que laisser l'enfant choisir d'aller voir ou non un de ses parents au gré de ses désirs et de ses impulsions est un faux aménagement par rapport au problème présenté. Cette manière de faire érige le renoncement éducatif en principe d'organisation et laisse l'enfant totalement seule devant sa détresse. Cette manière s'appuie sur le laisser-faire et conduit à ne rien faire. Le parent qui agit ainsi se soumet à la toute-puissance de l'enfant (ce qu'il ne fait en aucune autre occasion d'importance) pour n'avoir aucune décision difficile à prendre sur ce thème. Il en reste une insécurité fondamentale puisque l'enfant est confronté au vide, à l'absence de règles, à l'absence de structure éducative, à l'absence d'adultes. Nous sommes certains qu'aucun des parents de cette situation psychosociale que nous avons évaluée ne laisserait l'enfant choisir d'aller ou de ne pas aller à l'école, par exemple. Ce qui est bon et nécessaire à l'enfant n'est jamais laissé au libre choix de l'enfant.

La rencontre mère-fille a eu lieu et fut extrêmement difficile, l'enfant refusant de reconnaître un quelconque passé positif avec sa mère dont elle était pourtant proche, au temps où le père travaillait beaucoup.

Une rencontre des deux parents a également permis à Monsieur de réaliser que sa fille était enfermée dans sa peine à lui et qu'en s'alliant exclusivement à lui, elle renonçait à l'autre figure parentale, la mère, ce qui représentait une perte relationnelle importante et inutile. Monsieur a également pris conscience qu'il était le seul capable de protéger son enfant de cette perte importante en assumant une orientation à prendre pour mettre fin à cette douleur de sa fille. Madame, quant à elle, a habilement exprimé sa souffrance et a su toucher Monsieur dans sa détresse parentale.

Mais le tourbillon existentiel de cette famille qui se séparait ne permettait pas à Monsieur et à l'enfant d'immédiatement prendre une direction pour mettre fin au conflit et nous avons donc rédigé un rapport d'expertise qui a repris tous les éléments vécus pendant l'expertise, en les détaillant et en les expliquant davantage.

Nous avons eu la chance de vivre une relance de cette histoire environ 6 mois après le dépôt de notre rapport lorsque Madame nous a téléphoné pour nous témoigner son bonheur immense d'avoir retrouvé l'affection de son enfant. Et le couple parental avait, sur la base d'une entente, installé une garde partagée de leur enfant.

Harry Timmermans est psychologue. À la retraite depuis octobre 2005, il a travaillé pendant 29 ans au Service d'expertise psychosociale du Centre jeunesse de Montréal, situé au Palais de justice de Montréal. Il demeure pigiste pour ce même service.

Référence

1. Dans une proportion d'un cas sur deux, selon les statistiques annuelles du Service d'expertise psychosociale, l'expertise apporte un apaisement du conflit ou une résolution pacifique sans retour au tribunal.

LES CONFLITS EN MATIÈRE DE CHANGEMENT DE RÉSIDENCE

Les droits des parents vs l'intérêt des enfants



Par
Abe Worenklein, Ph. D.
et **Linda Gold-Greenberg, M.A.**

DE PLUS EN PLUS, les tribunaux entendent des demandes de la part d'un parent qui souhaite déménager avec son ou ses enfants pour toutes sortes de raisons, notamment un nouveau partenaire ou conjoint, une possibilité d'emploi, une mutation ou le soutien émotionnel supplémentaire des membres de la famille qui vivent à l'endroit projeté. Les statistiques illustrent également la situation quant aux déménagements. Par exemple, selon une étude récente, 17 % des parents ayant la garde avaient quitté la région dans les deux ans. Le changement de résidence comporte souvent une résolution plus permanente et unilatérale du différend familial. Voilà pourquoi le conflit est, en règle générale, exacerbé par des parents obsédés par un scénario « gagnant-perdant », sans examiner objectivement ce qui convient le mieux à l'enfant.

Il est important que les psychologues experts comprennent les questions qui doivent être prises en compte dans le contexte des jugements récents des tribunaux. Jusqu'à la fin des années 1980, le parent gardien était dans l'ensemble libre de déménager avec l'enfant, à moins d'une ordonnance judiciaire à l'effet contraire ou en l'absence d'une entente. D'ailleurs, une cour d'appel a jugé qu'une mère était libre de déménager si le déménagement était « de bonne foi » et non « déraisonnable ». En effet, le fardeau de la preuve reposait essentiellement sur le parent non gardien qui s'opposait au déménagement. Par la suite, en 1990, dans l'arrêt *Carter c. Brooks*, la Cour d'appel de l'Ontario a dressé une liste de facteurs pour aider à déterminer « l'intérêt supérieur » de l'enfant, un des facteurs importants étant le motif du déménagement. Dans la pratique, la plupart des provinces ont adopté cette méthode d'analyse, remplaçant l'« ancien » droit. En conséquence, les tribunaux ont rejeté les déménagements dans environ 40 % des cas, en règle générale en fonction de l'évaluation du motif du déménagement¹.

En 1995, le droit a de nouveau changé en Ontario dans un jugement de l'honorable juge Abella. Cette affaire visait un enfant de

quatre ans qui vivait avec sa mère, un futur nouvel époux, un déménagement rendu nécessaire en raison de la mutation du nouvel époux et un père avec des « antécédents parentaux médiocres ». La juge Abella a statué qu'un parent gardien qui « agissait de manière responsable » devrait être autorisé à déménager, imposant au parent non gardien le fardeau de prouver qu'un tel déménagement *porterait atteinte* à l'intérêt de l'enfant. De plus, la décision concernant la question de savoir si un enfant devrait être autorisé à déménager ne devait pas être fonction de la question de savoir si le déménagement était « nécessaire ».

Les paramètres de la Cour suprême

Dans l'arrêt *Gordon c. Goertz*, la Cour suprême du Canada a établi les paramètres actuellement utilisés, bien que des précisions aient été apportées depuis mai 1996. Le jugement indiquait clairement qu'une analyse à l'égard d'un déménagement « ne repose pas sur une présomption légale favorable au parent gardien, bien qu'il faille accorder un grand respect à l'opinion de ce dernier. [...] L'unique facteur est l'intérêt de l'enfant dans les circonstances de l'affaire [...] et non [...] l'intérêt et les droits des parents. »

De plus, la Cour suprême du Canada a indiqué de façon claire que le juge « devrait tenir compte notamment des éléments suivants :

- l'entente de garde déjà conclue et la relation actuelle entre l'enfant et le parent gardien ;
- l'entente déjà conclue sur le droit d'accès et la relation actuelle entre l'enfant et le parent qui exerce ce droit ;
- l'avantage de maximiser les contacts entre l'enfant et les deux parents ;
- l'opinion de l'enfant ;
- la raison pour laquelle le parent gardien déménage, *uniquement* dans le cas exceptionnel où celle-ci a un rapport avec la capacité du parent de pourvoir aux besoins de l'enfant ;
- la perturbation que peut causer chez l'enfant une modification de la garde ;
- la perturbation que peut causer chez l'enfant l'éloignement de sa famille, des écoles et du milieu auxquels il est habitué². »

De plus en plus, les psychologues sont appelés à réaliser des expertises pour le tribunal dans le but de présenter des recommandations sur la question de savoir si le déménagement serait dans l'intérêt de l'enfant. Les affaires concernant les déménagements exigent une évaluation approfondie et exhaustive qui comporte la collecte de nombreuses données de qualité sur les facteurs pertinents qui permettent de prédire le tort potentiel découlant du changement de conditions environnementales. Bien que la théorie et la recherche sur l'attachement, la séparation et les étapes du développement offrent un fondement permettant de comprendre comment un enfant peut réagir à un changement de résidence, il faut aussi examiner la recherche sur les effets du déménagement en général et ceux sur les enfants du divorce en particulier. Les évaluations bien structurées en matière de garde d'enfant peuvent offrir au juge des faits et aux parties les renseignements sur le risque potentiel pour l'enfant³.

Pour les psychologues, l'intérêt des enfants doit être le critère fondamental pour déterminer la garde ou les droits d'accès à leur égard. Cette règle fondamentale sera appliquée dans le cas d'un parent qui désire déménager dans le but d'éloigner les enfants ou de les empêcher d'entretenir ou de créer des liens avec l'autre parent et, en règle générale, le tribunal interviendra pour interdire le déménagement des enfants avec ce parent.

Les décisions à propos d'un déplacement fondées sur l'examen de l'intérêt supérieur de l'enfant doivent tenir compte de la nécessité absolue de continuité et de stabilité dans les ententes de garde, particulièrement en raison du fait que l'enfant a subi les grands changements et les traumatismes importants causés par la séparation et le divorce. De toute évidence, l'intérêt de l'enfant peut être étroitement lié à ce qui rendrait le parent heureux. Cependant, il faut envisager qu'un déménagement puisse porter atteinte à l'intérêt de l'enfant et, lorsque la motivation pour déménager est vindicative, à savoir éliminer ou limiter la quantité de temps que l'enfant passe avec l'autre parent, il est possible de supposer qu'un tel parent ne tient pas compte des besoins de l'enfant par opposition à ses propres besoins.

Il est également nécessaire d'examiner les questions suivantes : la question de savoir si 1) « les bénéfices du déménagement pour l'enfant, aussi importants soient-ils, sont insuffisants pour compenser la diminution de l'influence du parent non gardien ; et celle de savoir si 2) l'interdiction de changer de résidence ne causera pas à l'enfant un préjudice comparable ou encore plus grand⁴. » Une évaluation adéquate doit évidemment peser les avantages et les inconvénients du déménagement projeté. Elle doit viser l'impact direct sur l'ensemble du développement de l'enfant, y compris les aspects physiques, éducatifs et affectifs, de même que sur les effets indirects sur l'enfant découlant du bien-être personnel, financier ou professionnel du parent⁵.

Du point de vue de l'enfant, si les parents doivent vivre à une plus grande distance l'un de l'autre, il est nécessaire d'examiner, premièrement la question de savoir avec quel parent l'enfant devrait passer la plupart de son temps et, deuxièmement, quel parent est le mieux en mesure de répondre aux besoins de l'enfant. Il est souvent nécessaire de se pencher sur l'historique des relations entre les parents et sur la question de savoir s'il y a auparavant eu d'autres tentatives de déménagement et les motifs de ces tentatives de changement de résidence.

Au moment de l'étude des questions complexes que soulèvent les différends portant sur le changement de résidence, certains auteurs estiment qu'il est également nécessaire de faire ce qui suit : 1) « comprendre les angoisses que le divorce suscite chez l'enfant et que la perspective de déménagement réveille de nouveau ; 2) examiner les facteurs liés aux résultats positifs à long terme chez les enfants à la suite d'un divorce et les conserver comme lignes directrices à l'égard des politiques en matière de changement de résidence ; 3) reconnaître les nombreux changements prévisibles au sein de la famille après le divorce, à la fois au plan des relations continues entre les parents et les enfants au fil des ans et au plan de l'évolution des besoins chez les adultes lorsqu'ils cherchent à refaire leur vie ; 4) entendre le point de vue de l'enfant alors qu'il est soutenu par des parents sensibles et attentionnés, avant d'intervenir d'une manière qui aura de profondes répercussions à long terme sur la vie actuelle de l'enfant et son bien-être dans l'avenir⁶. »

Les sentiments des enfants

De toute évidence, il est impossible de tenir compte de l'intérêt supérieur de l'enfant sans tenir compte des sentiments de l'enfant lui-même, puisque dans la pratique les enfants participent à la crise familiale par leurs réactions, leurs expériences, leurs sentiments, leurs perceptions, leurs peurs et leurs conclusions. Ils ne subissent pas passivement les effets des décisions de leurs parents. Les enfants ont souvent des sentiments qui diffèrent de ceux de leurs parents, compte tenu de leurs expériences personnelles et de leur personnalité individuelle. Il est nécessaire de tenir compte de l'âge et du degré de maturité de l'enfant, ainsi que de l'influence potentielle exercée par un parent ou l'autre.

La séparation initiale elle-même suscite ses propres difficultés chez les enfants qui réagissent en manifestant différents symptômes et différentes craintes. Les enfants peuvent de plus être très préoccupés par l'avenir « alors qu'ils font le deuil de la perte de leur famille ». Mais si un enfant s'est adapté aux nouvelles conditions de vie, le changement de résidence peut causer un stress, des peurs et une perturbation supplémentaires.



Formations à la thérapie « EMDR »

FORMATIONS PRÉSENTÉES EN FRANÇAIS

*La méthode de désensibilisation et de retraitement
par les mouvements oculaires*

Intégration Neuro-Émotionnelle par les Mouvements Oculaires

Méthode développée par le D^r F. Shapiro

*Formation officielle
autorisée par l'Institut « EMDR »*

NOUVELLES DATES POUR 2006-2007 :

- **Partie 1, du 4 au 6 novembre 2006**
- **Partie 2, du 13 au 15 avril 2007**

Organisée et parrainée par :
Judith N. Black, M. Ed., psy.

Formateur : Ludwig Cornil, psychologue :

*Président de l'Institut Belge
de Psychotraumatologie - EMDR
Formateur international reconnu*

*Lieu : Montréal
Le Novel Hôtel
1740, boulevard René-Lévesque Ouest*

Coûts :

- **695 \$ (+ taxes)**
pour inscription
reçue plus de 45 jours
précédant la date
- **750 \$ (+ taxes)**
pour inscription reçue
les derniers 45 jours
précédant la date

• **Téléphone :**
514-488-2238

• **Courriel :**
EMDR2006@gmail.com

• **Télécopie :**
514-488-1508

Dans les cas de changement de résidence, plusieurs questions doivent être examinées. Parmi celles-ci, mentionnons les suivantes :

- « La question de savoir s'il y a une entente de garde partagée qui fonctionne. »
- « Quelles sont les raisons, explicites et implicites, du déménagement? »
- « Les antécédents du parent qui déménage, soit en termes de faciliter ou d'entraver l'accès du parent non gardien à l'enfant. »
- « Les besoins individuels et de développement de l'enfant à ce moment-ci et la prévision de leur évolution dans l'avenir. »
- « Les relations importantes de l'enfant avec les frères et sœurs, avec les enfants d'une autre union, les professeurs, les partenaires de jeu et d'autres personnes et l'impact du déménagement envisagé sur ces relations. »
- « Les besoins spéciaux de l'enfant, s'il en est, et la manière de les combler au nouvel endroit de résidence. »
- « Les désirs de l'enfant, compte tenu de son âge et de sa capacité à exprimer une préférence de manière intelligente. »
- « La question de savoir s'il existe des solutions de rechange moins perturbantes au changement de résidence envisagé. »
- « L'existence d'ententes concernant le rôle parental à la suite du déménagement projeté, compte tenu de la situation financière et des questions de logistique⁷. »

Sans conteste, « les relations avec les parents continuent de jouer un rôle fondamental pour former le développement social, affectif, personnel et cognitif des enfants au milieu de l'enfance et de l'adolescence⁸ ». De plus, la documentation indique clairement que les effets du déménagement sont plus importants chez les enfants, lorsque le déménagement a lieu au moment où les attachements sont les plus fragiles, soit dans les premières phases de leur formation. À l'instar des familles où les parents sont ensemble, le bien-être psychologique du parent qui prodigue les soins essentiels aux enfants est un des principaux facteurs qui influencent les enfants d'âge préscolaire et scolaire à la suite de la séparation et/ou du divorce de leurs parents⁹.

Chose très importante cependant, il faut examiner la volonté du parent qui déménage de faciliter la relation entre le parent qui ne déménage pas, et qui est adéquat, et leurs enfants et la volonté de faciliter le transport. Bien qu'il n'y ait pas encore d'étude sur l'impact à long terme de la participation active continue du parent qui n'a pas déménagé, une documentation récente indique que les parents gardien et non gardien qui jouent un rôle parental actif et approprié de parents améliorent de façon caractéristique le bien-être des enfants à long terme. « Les enfants s'épanouissent non seulement

parce qu'ils bénéficient de l'attention, de la discipline appropriée et de la stimulation cognitive des deux parents, mais la capacité du parent non gardien d'entretenir à long terme la relation avec ses enfants est améliorée lorsqu'il a l'occasion de jouer son rôle parental de façon active et constante¹⁰. »

Bien que l'on doive accorder moins ou pas d'importance à la relation avec un parent qui ne déménage pas lorsque celui-ci est incompetent ou inadéquat, il faut envisager l'effet de l'absence d'accès ou même de l'accès supervisé, particulièrement lorsqu'il y a un « lien » entre le parent et l'enfant.

Il faut garder à l'esprit que le conflit peut s'être aggravé en raison de la question du changement de résidence, compte tenu des enjeux élevés pour les deux parents. La crainte de perdre le contact avec ses enfants peut être accrue dans de telles situations, ayant pour effet d'intensifier le conflit.

De toute évidence, en raison de la possibilité de résolution permanente et unilatérale des affaires portant sur le changement de résidence, ces dernières enveniment souvent un conflit préexistant et mettent en lumière le conflit entre l'intérêt supérieur de l'enfant et les droits des parents. Bien que le parent « laissé derrière » puisse se sentir dénué de pouvoirs avec la diminution des rapports, une évaluation appropriée doit avant tout tenir compte du fait que les enfants sont ceux qui sont susceptibles de perdre le plus. Cette perte doit être réduite par un accès le plus fréquent possible sans perturber les enfants, compte tenu des phases de leur développement et de la distance géographique. Il y a aussi la communication entre les parents et l'accès téléphonique et, lorsque c'est possible, la communication par webcam entre l'enfant et le parent qui ne réside pas avec lui.

Abe Worenklein est professeur au Collège Dawson et psychologue en bureau privé dans le domaine de l'expertise psycholégale.

Linda Gold-Greenberg est psychologue à l'Hôpital général juif de Montréal.

Références

1. Thompson, D. A. R. (2004), « Movin' on : parental relocation in Canada ». *Family Court Review*, n° 3, p. 398-410.
2. *Gordon c. Goertz*, [1996] 2 R.C.S. 27.
3. Austin, W. G. « A forensic psychology model of risk assessment for child custody relocation law ». *Family and Conciliation Courts Review*, vol. 38, n° 2, p. 192-207.
4. Bruch, C. S., et Bowermaster, J. M. « The relocation of children and custodial parent : public policy, past and present ». *Family Law Quarterly*, vol. 30, n° 20, p. 260.
5. Zampino, Juge T. P., « East meets West ». *NCJFCJ*, automne 2004.
6. Wallerstein, J. S., et Tanke, T. J. « To move or not to move : psychological and legal considerations in the relocation of children following divorce ». *Family Law Quarterly*, vol. 30, n° 2.
7. Stahl, P. M. (1999). *Complex Issues in Child Custody Evaluations*, Thousand Oaks, Sage Publications, p. 72-73.
8. Kelly, J. B., et Lamb, M. E. (2003). « Developmental issues in relocation cases involving young children : when, whether, and how? ». *Journal of Family Psychology*, vol. 17, n° 2.
9. *Idem*.
10. *Idem*.

Le syndrome d'aliénation parentale en contexte de conflit sur la garde de l'enfant



Par
Richard Cloutier, Ph. D.

ON ATTRIBUE l'origine de la notion de « syndrome d'aliénation parentale » (en anglais : *Parental Alienation Syndrome*) au pédopsychiatre américain Richard A. Gardner (1985; 1992a; 1998). Selon cet auteur, le syndrome d'aliénation parentale (SAP) est « un désordre qui survient presque exclusivement dans le contexte de disputes sur la garde de l'enfant. Sa manifestation principale est la campagne de dénigrement injustifiée que fait l'enfant contre l'un de ses parents. Il s'agit là du résultat de l'action combinée de l'endoctrinement de l'enfant par un parent (lavage de cerveau) d'une part, et de la contribution de l'enfant lui-même au dénigrement du parent-cible, d'autre part. Lorsqu'il y a réellement de l'abus ou de la négligence parentale à l'endroit de l'enfant, cette animosité de la part de l'enfant peut être justifiée, et l'explication de l'hostilité de l'enfant par le syndrome d'aliénation parentale ne s'applique pas » (Gardner, 2002, p. 95, traduction libre).

À l'intérieur même de cette définition, trois éléments ressortent comme nécessaires à l'existence du phénomène SAP : a) le rejet et/ou le dénigrement systématique et persistant d'un parent par l'enfant; b) cette « campagne » de dénigrement n'est pas justifiée par le comportement du parent ciblé qui n'est pas l'auteur d'abus ou de négligence à l'endroit de l'enfant; c) ce phénomène résulte partiellement de la programmation ou l'endoctrinement de l'enfant par un « parent aliénant ». En outre, ce processus survient presque exclusivement dans le contexte d'une séparation conjugale impliquant des conflits sur la garde de l'enfant¹.

Gardner précise que dans le SAP les attitudes et les idées négatives affichées par l'enfant, attisées chez lui par le « parent aliénant », sont en contraste manifeste avec celles qui prévalaient à l'égard du parent-cible avant la séparation. L'auteur indique aussi que la contribution particulière de l'enfant au dénigrement du parent-cible est renforcée par le parent aliénant, ce qui la consolide et en augmente la probabilité d'apparition. De façon plus ou moins subtile, l'enfant² est ainsi entraîné à dénigrer son autre parent et il

en obtient des avantages auprès du parent avec lequel il passe la majorité de son temps.

Les huit symptômes proposés par Gardner en 1985 étaient encore affirmés comme justes et pertinents en 2001 (Gardner, 2001). Le tableau ci-contre reprend ces huit symptômes en leur adjoignant une brève description.

Un syndrome controversé

Le syndrome d'aliénation parentale, tel que proposé par Gardner, a fait couler beaucoup d'encre et a provoqué une certaine polarisation des positions autour soit d'une acceptation de l'idée en raison de sa grande pertinence, ou soit de son rejet, en raison notamment de son manque de soutien empirique fiable. Il faut dire que les débats dans ce domaine ont été alimentés par la valeur accordée au SAP dans les milieux juridiques qui l'ont utilisé de façon active dans le règlement des litiges sur la garde de l'enfant. Le débat scientifique a donc été attisé par le succès juridique du concept. Il est possible que la controverse ait aussi été nourrie par le style « promotionnel » que Richard A. Gardner a affiché dans les discussions au fil des ans. En effet, l'auteur a constamment revendiqué un statut de « syndrome » psychopathologique pour le phénomène qu'il a décrit chez l'enfant alors que 20 ans après la description initiale (Gardner, 1985) il n'existerait pas encore de recherche empirique méthodologiquement solide pour appuyer la validité scientifique de ce diagnostic. Certains auteurs reprochent à Gardner de prétendre avoir des bases scientifiques solides pour fonder son « syndrome » alors que ses avancées sont basées sur des observations cliniques et que bon nombre de ses publications sont apparues dans des médias non arbitrés (Bruch, 2001a, 2001b; Dallam, 1999; Faller, 1998; Kelly et Johnston, 2001).

L'image de Gardner dans ce débat sur le SAP a aussi été affectée par ses positions sur la pédophilie et l'abus sexuel (Gardner, 1992b), qui sont perçues comme banalisant ces problèmes graves (Dallam, 1999). Gardner (1987) a proposé une échelle destinée à départager les vraies allégations d'abus sexuel des fausses, notamment en contexte de conflit sur la garde de l'enfant au moment de la séparation : la Sex Abuse Legitimacy Scale (SALS). Après plusieurs critiques et certains rejets de l'outil en cours, l'auteur a retiré cette échelle non validée de la circulation au début des années 1990, soi-disant parce que les utilisateurs en faisaient un mauvais

usage (Dallam, 1999). On reproche à Gardner de baser sa théorie du SAP sur des postulats sans fondements dont voici des exemples : en contexte de conflits sur la garde, il y aurait une épidémie d'accusations d'abus sexuel de la part des mères à l'endroit des pères ; la majorité des allégations d'abus sexuel survenant pendant les conflits sur la garde seraient fausses ; la majorité des fausses allégations d'abus sexuel seraient l'œuvre de femmes en colère désireuses de se venger de leur ex-mari et de le priver de la garde de leur enfant. Dallam (1999), Faller (1998) et Brown *et al.* (2000) recensent des travaux démontrant qu'aucun de ces postulats ne résiste à l'examen des faits connus. Dallam (1999) conclut son examen de la façon suivante : « Les théories de Gardner sont sérieusement compromises en raison de leurs assises sur de faux raisonnements et sur des postulats erronés. Contrairement aux prétentions de Gardner, les accusations d'abus sexuel sont relativement rares pendant les disputes sur la garde et ne sont pas plus souvent fausses,

proportionnellement, que celles qui émergent dans d'autres circonstances. Gardner a aussi induit ses lecteurs en erreur en suggérant que les hommes abuseurs et les femmes non aliénantes se comportent de façon simpliste et facilement reconnaissable. Si le couple n'affiche pas les comportements prévus par les postulats de Gardner, alors ce dernier déclare fausses les allégations d'abus ou de négligence. La théorie du SAP a soulevé beaucoup de critiques en raison de son incapacité à prendre en compte les nombreuses causes alternatives potentiellement en jeu dans la dynamique observée dans les familles qui se séparent. Les avancées de Gardner ont aussi été critiquées en raison de leur biais inébranlable en faveur des présumés abuseurs et contre les femmes et les enfants » (Dallam, 1999, p. 13, traduction libre).

Il semble donc que le style adopté par l'auteur dans la défense de ses points de vue ait irrité plusieurs observateurs. Cependant, tous ne sont pas aussi négatifs par rapport à la contribution de

DESCRIPTION DES SYMPTÔMES DU SYNDROME D'ALIÉNATION PARENTALE (SAP) PROPOSÉ PAR GARDNER (1985, 1987, 1992A, 2001, 2002)

SYMPTÔME	DESCRIPTION	SYMPTÔME	DESCRIPTION
Campagne de dénigrement	L'enfant déprécie de façon manifeste et récurrente le parent non gardien. Cela prend la forme d'une litanie de plaintes et de condamnations de ses façons de faire ou d'être, discours qui est généralement perceptible dans l'entourage de l'enfant (enseignants, pairs, voisins, etc.).	Un soutien inconditionnel du parent aliénant lors de conflits parentaux	L'enfant prend automatiquement parti pour le parent aliénant comme s'il croyait que ce parent est sans défaut, ou comme s'il avait besoin de toute sa protection parce qu'il est plus vulnérable que le parent-cible.
Motifs faibles, frivoles ou absurdes justifiant la dépréciation	Il n'y a pas de commune mesure entre la force de la dépréciation, l'hostilité manifestée, et l'importance (ou le fondement) de l'événement invoqué : « il met toujours de grosses bottes » ; « il m'a amené manger chez MacDo alors que je ne voulais pas » ; « il fait toujours des farces plates » ; « il est toujours en train de parler de son travail » ; « il conduit à toute vitesse »...	Absence de culpabilité à l'égard de la cruauté envers le parent aliéné ou à l'égard de son exploitation	L'enfant ne semble aucunement préoccupé par le tort qu'il peut faire au parent aliéné, et cela ne peut simplement s'expliquer par son immaturité cognitive. L'enfant est tellement endoctriné qu'il n'a pas de gratitude et ne pense pas à autre chose qu'au discours dénigrant.
Absence d'ambivalence, de relativisation	L'insistance sur les défauts du parent-cible se juxtapose à une absence totale de mention de ses caractéristiques positives. Le portrait traduit est complètement négatif.	Présence de scénarios empruntés dans le discours de l'enfant	Les contenus traduits par l'enfant ont un ton « appris par cœur », « emprunté » du parent aliénant. Par exemple, un enfant de huit ans pourra affirmer que « la nouvelle conjointe de papa est vraiment immature ».
Phénomène de « la pensée indépendante »	Il y a prétention que le rejet du parent-cible vient de l'enfant lui-même, de façon indépendante, même si ses commentaires désobligeants ressemblent à une leçon apprise. Cette soi-disant indépendance permet au parent aliénant d'affirmer qu'il aimerait que l'enfant visite l'autre parent mais que l'enfant refuse de le faire.	Expansion de l'animosité au réseau social du parent ciblé.	La campagne de dénigrement tend à inclure aussi la famille du parent-aliéné et ses amis qui sont décrits comme étant tous du même acabit.

Tableau élaboré à partir de Gardner (1998; 2001; 2002; 2003), de Cartwright (1993), de Gagné *et al.* (sous-presses) et de Warshak (2001).

« Les théories de Gardner sont sérieusement compromises en raison de leurs assises sur de faux raisonnements et sur des postulats erronés. »

Gardner. Ainsi, Warshak (2001) propose un examen assez complet et nuancé des arguments avancés dans le débat sur la valeur scientifique du SAP. Voici un résumé de certains points saillants de son analyse sur la valeur du construit.

La description offerte par Gardner des symptômes associés au SAP et des comportements de l'enfant aliéné sont plutôt clairs et compréhensibles. Toutefois, nous sommes toujours en attente d'études empiriques nous permettant de tester la consistance de leur application par les cliniciens : dans quelle mesure les mêmes symptômes, chez les mêmes enfants, sont-ils reconnus par différents cliniciens? Quel accord interjuges retrouve-t-on dans la pratique? « Jusqu'à présent, aucune étude n'a encore mesuré jusqu'à quel point des examinateurs différents, avec les mêmes données, s'entendent sur la présence ou l'absence du SAP. Tant que l'on ne démontrera pas un degré suffisant d'accord sur la présence ou l'absence du SAP à l'aide de recherche systématique, le diagnostic ne rencontrera pas les critères empiriques requis pour être accepté en tant que désordre indiscuté dans la description officielle des diagnostics reconnus par l'American Psychiatric Association, le DSM-IV. Jusqu'à ce que de telles données existent, la consistance du SAP ne peut être affirmée sur la base d'une littérature scientifique. Cependant, cela ne veut pas dire que le diagnostic manque de consistance, pas plus que le diagnostic du sida manquait de consistance avant la publication de recherches empiriques sur le syndrome » (Warshak, 2001 ; p. 38, traduction libre).

Selon Warshak (2001), la validité du construit renvoie à la capacité du SAP à décrire un trouble chez l'enfant de façon précise et fiable. C'est sur la base d'observations cliniques que le SAP a été décrit et la recherche doit maintenant démontrer que ces observations s'appliquent à une population plus large. Cependant, il y a un accord relativement fort sur le fait qu'il arrive qu'un enfant rejette l'un de ses parents de façon injustifiée lors de conflits sur sa garde après la séparation et sur le fait que l'autre parent puisse contribuer à cela. On s'entend

assez bien sur l'existence possible de l'aliénation parentale en tant que phénomène.

Il n'y a pas encore de données scientifiques probantes sur la nature et le nombre précis de symptômes requis pour diagnostiquer le trouble de façon scientifiquement valide. Cela reste à venir et il est vraisemblable de penser que cela viendra effectivement. On doit cependant reconnaître que ce défaut de données probantes se

retrouve aussi dans plusieurs diagnostics proposés dans le DSM-IV (Warshak, 2001).

S'il est vrai que Gardner a fondé sa théorie sur des observations cliniques et que ses livres et certains de ses articles n'ont pas été soumis à l'évaluation par les pairs dans des comités de lecture, Warshak (2001) affirme qu'il faut reconnaître qu'il a lui-même publié une quinzaine d'articles dans des revues arbitrées et que près d'une centaine d'articles traitent du SAP dans la littérature. Ces faits montrent qu'il n'y a pas de fondement raisonnable pour soutenir que le SAP n'a pas réussi le test de l'évaluation par les pairs³.

Étant donné l'intérêt porté au SAP, il est probable que ce concept continuera à être utilisé dans les procès sur la garde et l'accès en contexte de séparations conflictuelles. Les intervenants en santé mentale et les juristes s'accordent pour reconnaître que lors du divorce, la relation d'un enfant avec un parent peut être coupée sans que l'histoire antérieure de cette relation ou le comportement du parent ne le justifie.

Pour mieux assurer sa validité et sortir de la controverse, le SAP a besoin de recherche empirique sur une série de questions : l'habileté des cliniciens à atteindre un bon degré d'accord sur la présence ou l'absence des différents symptômes ; les facteurs de risque ou de protection chez l'enfant vis-à-vis du SAP et de son traitement ; les caractéristiques personnelles et comportementales typiques du parent aliénant et du parent aliéné ; le devenir des enfants qui ont été victimes du SAP ; le taux d'incidence du SAP dans les cas où il n'y a pas d'endoctrinement de la part du parent préféré ; des comparaisons méthodologiquement bien contrôlées des effets de différents traitements offerts aux enfants victimes (Warshak, 2001).

Au-delà de l'image vacillante de la contribution scientifique de Gardner, cette analyse de Warshak (2001) indique que le SAP représente une contribution réelle à nos connaissances mais qu'il existe un besoin, non moins réel, de données probantes pour en assurer la validité scientifique.

Richard Cloutier est psychologue. Il travaille au développement et au transfert des connaissances sur la socialisation des enfants et des adolescents dans leurs milieux de vie (famille, école, communauté) et sur les interventions auprès des jeunes en difficulté. Il est professeur à l'École de psychologie de l'Université Laval et directeur scientifique du Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire.

Références

1. Cartwright (1993) affirme que le SAP peut être provoqué par des conflits parentaux autres que ceux entourant le partage de la garde de l'enfant. Les conflits reliés au partage des biens, aux responsabilités du soutien de l'enfant peuvent aussi créer un climat de tension émotionnelle suffisamment forte pour provoquer le SAP. L'importance objective du déclencheur peut sembler nettement trop faible pour provoquer autant d'hostilité mais c'est le rôle catalyseur de l'émotion qui doit être considéré, un peu comme dans la rage au volant où une insignifiance routière peut amener les protagonistes à en venir aux coups.
2. Ce texte fait généralement référence à l'enfant au singulier. Sauf exception cependant, la description s'applique aux familles où il y a plusieurs enfants.
3. On peut cependant s'étonner du fait qu'en 2005, le nom de Richard A. Gardner n'appelle aucune référence dans *PsyArticles*, la banque électronique d'articles de l'American Psychological Association.

Bibliographie

- Brown, T. et al. (2000). « Revealing the existence of child abuse in the context of marital breakdown and custody and access disputes ». *Child Abuse and Neglect*, 24, p. 849-859.
- Bruch, C. S. (2001a). « Parental Alienation Syndrome : junk science in child custody determinations ». *European Journal of Law Reform*, 3, p. 383-404.
- Bruch, C. S. (2001b). « Parental Alienation Syndrome and parental alienation : getting it wrong in child custody cases ». *Family Law Quarterly*, 35, p. 527-552.
- Cartwright, G. L. (1993). « Expanding the parameters of Parental Alienation Syndrome ». *The American Journal of Family Therapy*, 21, p. 205-215.
- Dallam, S. J. (1999). « Parental Alienation Syndrome : is it scientific? ». Dans St. Charles, E., et Crook, L. (éd.) *Expose : The Failure of Family Courts to Protect Children From Abuse in Custody Disputes*. Los Gatos, Our Children Charitable Foundation. www.leadershipcouncil.org/Research/PAS/PAS1/pas1.html
- Faller, K. C. (1998). « The Parental Alienation Syndrome : what is it and what data support it? ». *Child Maltreatment*, 3, p. 100-115.
- Gagné, M.-H., Drapeau, S., et Hénault, R. (sous presse). « L'aliénation parentale : un bilan des connaissances et des controverses ».
- Gardner, R. A. (1985). « Recent trends in divorce and custody litigation ». *Academy Forum* (New York, The American Academy of Psychoanalysis), 29, p. 3-7.
- Gardner, R. A. (1987). *The Parental Alienation Syndrome and The Differentiation Between Fabricated and Genuine Sexual Abuse*. Cresskill, Creative Therapeutics.
- Gardner, R. A. (1992a). *The Parental Alienation Syndrome : A Guide for Mental Health and Legal Professionals*. Cresskill, Creative Therapeutics.
- Gardner, R. A. (1992b). *True and False Accusations of Child Sex Abuse*. Cresskill, Creative Therapeutics.
- Gardner, R. A. (1998). *The Parental Alienation Syndrome : A Guide for Mental Health and Legal Professionals* (2^e éd.). Cresskill, Creative Therapeutics.
- Gardner, R. A. (2001). « Parental Alienation Syndrome (PAS) : sixteen years later ». *Academy Forum* (New York, The American Academy of Psychoanalysis), 45, p. 10-12.
- Gardner, R. A. (2002). « Parental Alienation Syndrome vs. parental alienation : which diagnosis should evaluators use in child-custody disputes? ». *The American Journal of Family Therapy*, 30, p. 93-115.
- Gardner, R. A. (2003). « Does DSM-IV have equivalents for the Parental Alienation Syndrome (PAS) diagnosis? ». *The American Journal of Family Therapy*, 31, p. 1-21.
- Kelly, J. B., et Johnston, J. R. (2001). « The alienated child : a reformulation of Parental Alienation Syndrome ». *Family Court Review*, 39, p. 249-266.
- Warshak, R. A. (2001). « Current controversies regarding Parental Alienation Syndrome ». *American Journal of Forensic Psychology*, 19, p. 29-59.

Société Québécoise d'Hypnose Inc.

CALENDRIER DES ACTIVITÉS FORMATION CONTINUE PRINTEMPS 2006

<p>Mars 2006 Formation de base en hypnose clinique Montréal, 11-12 et 25-26 mars</p>	<p>Avril 2006 Groupes de perfectionnement entre pairs (PEP) Montréal, 1 avril 2006</p>
<p>Mai 2006 Formation de base en hypnose clinique, deuxième partie Québec, 12-13 mai 2006</p>	<p>Mai 2006 Groupes de perfectionnement entre pairs (PEP) Montréal, 6 mai 2006</p>
	<p>À venir Intégration de l'hypnose clinique en psychothérapie, formation intermédiaire</p>

VISITEZ NOTRE SITE
WWW.SQH.INFO
Renseignements : 514-990-1205

Société Québécoise d'Hypnose Inc.

COURS DE DÉONTOLOGIE

CALENDRIER 2006

Des cours de Déontologie et professionnalisme seront offerts en 2006. Le cours s'adresse aux candidats à l'admission ainsi qu'aux psychologues qui pratiquent depuis quelque temps et qui souhaitent effectuer une mise à jour de leurs connaissances sur le plan déontologique.

Ce cours totalise 45 heures de travail et requiert la présence des participants à **deux** journées complètes de formation. Par le biais de présentations, de travaux individuels et en équipe, les participants sont appelés à réfléchir sur plusieurs situations susceptibles de se présenter dans le cours d'une pratique professionnelle de la psychologie impliquant une prise de décision éthique. Les thèmes suivants sont notamment abordés : confidentialité, conflit d'intérêts, dangerosité, tribunaux. Les situations étudiées tiennent compte des particularités de divers champs de pratique. Les participants peuvent ainsi discuter des principes déontologiques et des lois qui régissent leur conduite professionnelle et se sensibiliser au processus de prise de décision éthique.

Le calendrier du cours
« DÉONTOLOGIE ET PROFESSIONNALISME »
s'établit comme suit pour l'année 2006 :

MONTRÉAL

GROUPE 07 : 31 mars et 28 avril 2006

GROUPE 08 : 12 mai et 9 juin 2006

Les cours offerts à Montréal auront lieu de 9 h à 16 h 30 dans les locaux de l'Ordre, situés au 1100, avenue Beaumont, 5^e étage, à Mont-Royal.

QUÉBEC

GROUPE 01 : 21 avril et 12 mai 2006

Le cours est offert à Québec et aura lieu de 9 h à 16 h 30 à l'hôtel Best Western Centre-ville, situé au 330, rue de la Couronne, à Québec.

ETHICS COURSE

L'Ordre des psychologues du Québec is pleased to announce that an Ethics course will be offered in English in 2006. The course presenter will be Sharon Miller, Ph.D., psychologist.

Registration forms (including the necessary fee) must be received no later than two weeks before the starting date. They are available at l'Ordre : (514) 738-1881, ext. 234 or 1 (800) 363-2644.

The registration fee is set at \$287.56 (including taxes).

N.B. : The group may be subject to cancellation due to insufficient registration.

GROUP 01 : Friday, September 15th and October 13th, 2006

FORMULAIRE
D'INSCRIPTION

Cours Déontologie et professionnalisme • Sessions 2006

Nom _____ Prénom _____

Adresse à domicile _____

Tél. domicile () _____ Tél. travail () _____

N^o de permis _____ Indiquez votre choix de groupe _____

Paiement par carte de crédit : (NUMÉRO DE LA CARTE) _____ Expiration _____

N'oubliez pas de joindre un chèque au montant de 287,56 \$ (taxes incluses) libellé à l'Ordre des psychologues du Québec, 1100, avenue Beaumont, bureau 510, Mont-Royal, Québec, H3P 3H5, ou par télécopie (paiement par carte de crédit seulement) au (514) 738-8838.

Pratiques et perceptions d'experts en matière de garde et de droits d'accès



Par
Hubert Van Gijsegem, Ph. D.

DANS le cadre de nos tâches académiques et professionnelles respectives, deux collègues et moi-même nous sommes interrogés sur la place de l'enfant dans le processus d'évaluation en matière de garde¹. Nous voulions connaître la perception de plusieurs acteurs dans ce processus : les parents, les enfants, les avocats, les juges et, finalement, ce qui constituera l'objet de ce court texte, la perception des experts.

Une analyse a été faite d'un échantillon aléatoire de 300 dossiers judiciaires de divorce ouverts entre 1995 et 1998 dans le district judiciaire de Montréal. Cette étude révèle que 13 % des dossiers (38 sur 300) comportent au moins une expertise psycholégale. Il faut toutefois considérer que 68 % des cas ont été réglés par consentement, que 14,5 % ont abouti à une décision par défaut et que 17,5 % ont donné lieu à un arbitrage par la cour². Le recours à l'expertise a donc lieu dans la majorité des cas litigieux qui, par conséquent, exigent un arbitrage. Malgré l'importance de son rôle dans ces litiges, on ne sait que peu de chose de l'expert. C'est dans le but de remédier à cette lacune que nous avons interviewé un échantillon le plus aléatoire possible de 11 experts : 9 psychologues et 2 travailleurs sociaux. Trois de ces professionnels œuvrent dans le cadre d'un service d'expertise relié à la cour, tandis que les huit autres exercent dans le privé. En matière d'expertise, les répondants cumulent de trois à vingt-huit années d'expérience, et la moyenne du groupe se chiffre à seize années et demie. Le nombre moyen d'expertises annuelles est de 44, allant d'un minimum de 12 à un maximum de 150.

De type semi-structurées, les entrevues traitant de sujets multiples ont été effectuées par une agente de recherche dotée d'une double formation en droit et en travail social. Les résultats de cette étude ont déjà fait l'objet d'une publication détaillée³.

Cet article fait état d'un certain nombre d'observations dûment sélectionnées en fonction du thème de ce dossier de *Psychologie Québec*. Les points suivants peuvent être considérés comme saillants.

Le mandat

Les experts, du moins ceux qui exercent dans le privé, disent recevoir leur mandat principalement des procureurs des parties, et ce, surtout sous la forme d'un mandat conjoint. (Ce résultat contredit un autre volet de la recherche, plus objectif, qui démontre que le mandat conjoint reste l'exception [$\pm 15\%$].)

Les mandats issus du procureur à l'enfant sont rares (les enfants représentés par avocat sont toutefois peu nombreux dans notre échantillon : neuf dossiers sur 300).

La formation de l'expert

Seulement trois experts sur onze déclarent avoir suivi une formation spécifique en matière d'expertise psycholégale.

La totalité des personnes interrogées déclarent avoir reçu une formation clinique, alors que seulement quatre sur onze considèrent avoir également bénéficié d'une formation scientifique.

Rôle et qualité de l'expert

Deux experts sur onze voient l'expertise comme un travail de nature investigatrice. Trois la voient comme étant exclusivement de nature clinique, tandis que les autres (six) considèrent l'expertise comme une combinaison des deux fonctions.

Six répondants considèrent que les premiers critères d'un « bon expert » sont la compétence et l'expérience cliniques. Aucun expert ne mentionne spontanément l'esprit ou l'attitude scientifique.

Données factuelles sur l'exécution du mandat

Les experts déclarent mettre de 13 à 50 heures pour effectuer une expertise, ce qui donne une moyenne de 25 heures.

Les experts disent témoigner au tribunal dans une proportion moyenne de 20 % de leurs dossiers. (Ce résultat est en contradiction avec un volet plus objectif de la recherche selon lequel le témoignage a lieu dans les deux tiers des dossiers.)

Le processus de l'évaluation

Pour évaluer les parents, six experts psychologues sur neuf utilisent les tests projectifs combinés à des tests objectifs. Un seul expert n'utilise que les tests projectifs à cette fin. Pour évaluer les enfants, la même proportion des psychologues utilisent les tests projectifs, soit six sur neuf.

Les experts rencontrent le ou les enfants en moyenne à deux reprises (de une à trois fois au plus).

Six experts sur onze (dont les deux travailleurs sociaux) procèdent à une entrevue conjointe parent-enfant.

Seulement deux experts sur onze ne s'informent pas auprès de l'enfant quant à ses préférences concernant la garde, ni directement ni indirectement.

Tous les experts recourent habituellement à des séances d'observation parents-enfants. Neuf y recourent systématiquement.

Deux experts considèrent indispensable la visite à domicile dans tous les cas. Les autres la considèrent facultative et fonction d'éventuelles allégations (insalubrité, espaces inadéquats, etc.).

Les contacts collatéraux sont effectués d'office par les experts travailleurs sociaux. Les experts psychologues ne s'en prévalent qu'occasionnellement, sinon rarement (6/9).

Les recommandations

Tous les experts sans exception déclarent recommander fréquemment la garde partagée. Six sur onze affirment qu'ils la considèrent comme la meilleure formule de garde si des conditions sont réunies pour en favoriser la réussite. La mauvaise communication entre les parents n'est pas prise en compte par la plupart des experts.

Tous les experts disent avoir recommandé un changement radical de la garde dans des cas d'aliénation parentale, de négligence flagrante, de maladie mentale ou de toxicomanie.

Tous les experts disent formuler des recommandations très détaillées (jours, heures des transitions, vacances, congés, jours fériés, etc.) dans le but d'éviter des malentendus susceptibles de provoquer de nouveaux conflits entre les parents.

Tous les experts disent faire de fréquentes recommandations qui vont à l'encontre de l'intérêt de leur mandant.

Perceptions du processus judiciaire

Les experts ont l'impression que les tribunaux tendent à trop tenir compte de l'opinion de l'enfant dans l'attribution de la garde.

Le témoignage de l'enfant devant la cour fait l'objet d'un sérieux désaccord entre les experts. Quatre experts se disent

inconditionnellement contre, tandis que deux experts sont tout aussi inconditionnellement en faveur. Les autres le considèrent pertinent dans certains cas (âge, désir de l'enfant).

Tous les experts sont en faveur d'une représentation de l'enfant par un avocat, et ce, pour diverses raisons.

La majorité des experts accueillent sans difficulté les mandats de contre-expertise. On parle de « confrontation utile » et de « bonne guerre ».

Conclusion

La taille de cet échantillon d'experts n'est sans doute pas suffisante pour prétendre à une généralisation des résultats. L'exercice donne néanmoins une idée qualitative de la pratique et des perceptions de 11 experts montréalais triés sur le volet.

Nous tenons à souligner que les experts interrogés considèrent leur travail comme étant davantage de nature clinique que de nature investigatrice. Ils se considèrent comme des praticiens et non des scientifiques, ce qui est compatible avec leur formation presque exclusivement de nature clinique. Par ailleurs, tous regrettent l'absence jusqu'à ce jour d'une formation spécifique dans le domaine de l'expertise psycholégale.

Les experts rencontrés favorisent fortement la formule de la garde partagée, moyennant certaines conditions, et ce, même lorsque la communication entre les parents est déficiente.

Les résultats de la recherche dans son ensemble démontrent que la pratique des 11 experts est relativement uniforme, qu'ils font confiance au processus judiciaire et que tous travaillent au nom du seul intérêt de l'enfant. Les données obtenues permettent enfin de conclure au réel besoin d'une formation universitaire ou post-universitaire en matière d'expertise psycholégale.

Hubert Van Gijsegem, psychologue, est professeur titulaire à l'École de psychologie de l'Université de Montréal.

Références

1. Il s'agit d'une recherche subventionnée par le Conseil de recherches en sciences humaines du Canada. Les chercheurs sont Renée Joyal (Université du Québec à Montréal), Hubert Van Gijsegem (Université de Montréal) et Anne Quéniart (UQAM).
2. Quéniart, A., et Joyal, R. (2001). « La garde contrôlée de l'enfant à la suite d'une rupture conjugale : des juges de la chambre de la famille s'expriment sur divers aspects de la question ». *Prisme*, 35, p. 116-130.
3. Van Gijsegem, H., Joyal, R., et Quéniart, A. (2004). « Étude exploratoire des pratiques et des perceptions d'experts montréalais en matière de garde et de droits d'accès ». *Revue québécoise de psychologie*, vol. 25, n° 2, p. 121-136.

LA PLACE DE L'ENFANT DANS L'EXPERTISE

Le difficile équilibre entre désirs et besoins



Par
Élise-Mercier Guoin, M. Ps.

L'ENFANT est le sujet central de toute expertise psychosociale, c'est la recherche de son intérêt supérieur qui guide notre analyse et anime notre réflexion. Quel que soit son âge, nous devons accorder une place importante à ses réactions, à sa parole, à ses manifestations de bien-être ou d'inconfort. Bien qu'il soit une petite personne, son opinion doit être entendue tout comme celle des adultes impliqués. L'expert doit donc aller à la rencontre de l'enfant, mais aussi faire l'analyse de ses besoins à partir des autres données de l'évaluation, pour être en mesure de soumettre une opinion éclairée au tribunal qui dépassera la seule parole de l'enfant.

Donner une place à l'enfant, c'est accueillir son point de vue, écouter son analyse de la situation, saisir les différentes composantes de sa vie auprès de ses parents. C'est aussi entendre son désir, l'expression de sa volonté, ses solutions à la problématique familiale dans laquelle il évolue. L'entrevue individuelle demeure le principal outil d'évaluation avec les enfants qui ont l'âge de la parole. Cet entretien permet souvent de discerner le point de vue plus authentique de l'enfant, de nuancer et de relativiser ce qui nous a été révélé par l'un ou l'autre des parents ou par l'enfant en leur présence. D'autres outils permettent de situer l'enfant dans ses contextes de vie et de le saisir plus globalement. L'entrevue familiale avec chacun des parents et, idéalement, avec les nouveaux conjoints permet d'observer les relations existantes, les liens affectifs, les zones de confort ou de tension, l'ouverture sur l'autre parent. L'entretien avec les intervenants des services de garde et du milieu scolaire est une source de renseignements précieuse sur la vie quotidienne de l'enfant en dehors du contexte de l'expertise.

L'expert n'est pas le seul à rencontrer l'enfant dans le processus judiciaire; le Code civil du Québec (art. 34, 1994) prévoit que : « Le tribunal doit, chaque fois qu'il est saisi d'une demande

mettant en jeu l'intérêt d'un enfant, lui donner la possibilité d'être entendu si son âge et son discernement le permettent. » Cette volonté de donner une place importante à l'enfant fait aussi partie de la Convention relative aux droits de l'enfant des Nations unies qui reconnaît (art. 12, 1989) « le droit de l'enfant capable de discernement d'exprimer librement son opinion sur toute question l'intéressant ». L'enfant peut aussi être représenté par un procureur qui viendra faire état, devant la cour, de la volonté de son client.

Promouvoir l'intérêt de l'enfant

L'expert doit recueillir l'opinion et le désir de l'enfant mais aussi en faire l'analyse, à partir de ses compétences, pour être en mesure d'en définir l'intérêt et de soumettre des propositions visant à le promouvoir ou à le sauvegarder. Les intervenants judiciaires et psychosociaux peuvent parfois retenir la parole de l'enfant comme sa seule vérité, confondant ses envies et son désir avec ses besoins et son intérêt supérieur. La convention des Nations unies reconnaît aussi (art. 9.3) « le droit de l'enfant séparé de l'un de ses deux parents d'entretenir régulièrement des relations personnelles et des contacts directs avec ses deux parents, sauf si cela est contraire à l'intérêt supérieur de l'enfant ». Ce principe est l'un de ceux qui guident l'expert dans l'analyse des besoins de l'enfant parce qu'il est reconnu que l'enfant traverse mieux la crise de la séparation s'il peut demeurer en relation avec ses deux parents. Depuis plusieurs années, le travail conjoint de tous les intervenants judiciaires et psychosociaux, à la lumière des recherches et de l'expérience acquise en matière de séparation, a eu pour effet d'accroître la présence des deux parents dans la vie de l'enfant après la rupture et d'ainsi prévenir certaines désaffections parentales.

Tout ce cheminement, à travers les années, pour faire reconnaître la parole de l'enfant s'accompagne d'une dérive qui rend plus difficile le travail de l'expert. Il s'est installé peu à peu une confusion entre l'attention qui peut être accordée à la parole de l'enfant et le pouvoir qui en découle. On constate parfois que le sentiment de l'enfant sur son lieu de résidence devient le facteur principal de la prise de décision. Ce poids accordé à la parole de l'enfant traduit le changement survenu dans ses rapports avec

l'adulte en général et ses parents en particulier. La parole peut se transformer en prise de pouvoir si l'interlocuteur se laisse subjugué par le désir qui la sous-tend. Il devient alors crucial pour l'expert, tout en étant attentif à la parole de l'enfant, de le resituer dans ses rapports avec sa famille, elle-même intégrée dans une société donnée. Les liens qui se créent entre l'enfant et ses parents préfigurent ceux qui vont se tisser entre lui et les autres membres de son groupe social d'appartenance. Le développement psychique de l'enfant s'inscrit dans un réseau relationnel et ne peut pas être dissocié du développement de l'individu social qu'il est dès sa naissance.

Le pouvoir de la parole de l'enfant

Le travail auprès des enfants à partir de 10 ans et plus particulièrement auprès de ceux de 12 ans qui ont intégré, avec un de leur parent, la certitude qu'ils ont le droit de choisir devient parfois délicat. Il n'est pas toujours facile de bien cerner leurs besoins et de ne pas céder à leur apparente conviction que leur vérité est la seule envisageable. Cette tranche d'âge se caractérise par le fait que l'enfant a de la difficulté à voir la réalité de façon nuancée. Il recherche le fautif dans une situation familiale douloureuse et il a besoin d'identifier un bon et un mauvais parent. Cette dérive a cependant comme conséquence que de plus en plus d'enfants réclament le droit de couper tout contact avec un parent pour des

motifs qui ne résistent pas à l'analyse. À travers les années, la justice n'a prononcé un jugement de déchéance parentale que dans des situations de séparation familiale exceptionnelles. Or, le système judiciaire auquel l'expert collabore ne parvient pas toujours à empêcher un enfant de mettre en action la déchéance d'un de ses parents. Au départ, la responsabilité d'établir la résidence des enfants appartient aux parents et à défaut au tribunal avec l'aide des intervenants

psychosociaux. Faute d'accord des parents, l'enfant en vient parfois à s'approprier la responsabilité de décider, allant jusqu'à s'accorder le droit d'éliminer un parent de sa vie simplement en affirmant qu'il refuse de le voir. Ce pouvoir donné à la parole de l'enfant le met dans une position de toute-puissance qui ne peut que l'insécuriser.

Même si l'expert connaît les mécanismes psychologiques pouvant entraîner un enfant dans un choix contraire à son

intérêt, il ne parvient pas toujours à les identifier, à comprendre et à contourner l'apparente certitude de l'enfant ou à communiquer efficacement son analyse au tribunal. L'enfant catégorique peut chercher à s'extraire d'un conflit de loyauté envahissant. Il peut être dépendant ou sous l'emprise psychologique d'un parent. Il peut vouloir protéger le parent le plus faible ou s'associer à celui qu'il perçoit comme victime. Dans d'autres situations, il réagit à la nouvelle organisation familiale puisque la séparation parentale entraîne une modification importante dans la configuration des différentes relations familiales. Ce changement a pour effet que les relations parent-enfant ne bénéficient plus du soutien de la structure familiale et doivent se poursuivre et se solidifier de façon plus individualisée. L'enfant peut alors faire des comparaisons plus tranchées que pendant la vie familiale et évaluer son bien-être par rapport à chacune de ses relations parentales. Une différence dans ce sentiment de bien-être peut précipiter la perte du lien parental dans une situation de conflit post-séparation même dans les familles où les liens étaient très bons avant la rupture. Être sensible et attentif à la parole de l'enfant peut favoriser l'évolution d'une situation familiale difficile dans la mesure où tous les adultes impliqués, parents, experts, juges et avocats sont conscients que leur rôle ne consiste pas à être le porte-parole ou à se soumettre d'office aux désirs d'un enfant. La capacité d'expression et d'analyse de l'enfant est aussi fonction de sa croissance physiologique. Les connaissances actuelles sur le développement du cerveau des adolescents montrent qu'ils sont loin de la maturité et que les parties du cerveau qui gèrent l'exercice du jugement continuent de mûrir pendant toute l'adolescence. La dernière zone cérébrale à trouver sa forme est le siège des fonctions exécutives : prévoir, organiser ses pensées, réprimer ses impulsions, peser les conséquences de ses actes. L'expert doit aussi, à la lumière de toutes ces connaissances, chercher à sensibiliser le parent à sa responsabilité vis-à-vis de l'enfant, celle d'utiliser une certaine autorité pour le guider vers la responsabilité et l'autonomie plutôt que de le considérer comme déjà responsable de ses choix de vie.

La responsabilité de la société

L'évolution des valeurs sociales favorise la recherche du plaisir immédiat et cette réalité influence la perception de la place à donner à l'enfant dans l'évaluation de sa situation familiale lors d'une séparation. La toute-puissance des désirs et des intérêts immédiats, tels que présentés par l'enfant, peut prendre le dessus et occuper tout l'espace dans le processus décisionnel. La société,

Ce pouvoir donné à la parole de l'enfant le met dans une position de toute-puissance qui ne peut que l'insécuriser.

alors, ne soutient plus et ne fait plus la promotion des repères institutionnels stables à travers le maintien de liens familiaux. Les adultes ont parfois tendance à abdiquer leur responsabilité de faire un choix éclairé qui tiendra compte des besoins de l'enfant, se contentant de prendre acte de sa parole. Une nouvelle notion s'est développée, celle du parent jetable, dont l'enfant peut disposer au gré de ses heurts relationnels. Si les décisions judiciaires ou familiales doivent tenir compte du désir de l'enfant, elles doivent d'abord considérer les compétences parentales à répondre aux besoins de l'enfant même si le premier intéressé ne le souhaite plus. Au-delà des droits judiciaires ou du droit de l'enfant de décider pour lui-même, la société a la responsabilité de penser au développement de l'enfant et à la dynamique familiale. Le simple fait qu'un enfant rejette catégoriquement un parent montre sa difficulté à faire des choix matures, nécessairement nuancés.

L'enfant fait partie d'une lignée et il doit, sauf exception, grandir dans ce contexte; il est issu de la rencontre entre un homme et une femme, et s'inscrit dans une relation triangulaire, source d'équilibre. Il a le droit de contester, de se rebeller, mais pas celui d'éliminer un parent. La société a tendance à transposer dans la famille une logique juridique de l'individu insulaire et de ses droits comme principal fondement des décisions en matière familiale. La famille devient une configuration institutionnelle sujette à démembrement. Trop souvent, la société analyse une situation à partir uniquement de la subjectivité de l'enfant-individu sans tenir compte des liens familiaux. Elle renonce à son rôle de régulateur du lien social et de promoteur de l'institution familiale qui demeure pourtant le premier lieu d'apprentissage des règles de fonctionnement en société. Actuellement, l'enfant qui réclame de ne plus voir un parent est souvent écouté plutôt qu'invité ou même obligé à poursuivre sa relation et à participer à la résolution de la crise relationnelle. Il aurait pourtant besoin que les adultes se mobilisent et se concertent pour lui montrer, malgré sa souffrance et sa colère et ce, même s'il s'agit d'un adolescent, qu'il y a un autre chemin que la fuite et le déni. L'individualisme exacerbé ne favorise pas la mise en place des renoncements nécessaires à une voie sociale. La capacité de choisir des pré-adolescents et des adolescents demeure dans bien des domaines toute relative, et l'expert est souvent à même de constater dans son évaluation le manque de fondements de la rupture relationnelle réclamée. La parole de l'enfant est souvent écoutée sur la base de sa pseudo-maturité intellectuelle, de sa capacité à s'exprimer de façon articulée et cohérente, de son apparente conviction ou sincérité dans l'évocation de ses griefs. Il

est plus difficile d'évaluer la maturité affective qui, à ces âges, ne peut être qu'en développement. Il arrive qu'un enfant ne veuille plus voir un parent à la suite d'un conflit, d'une incompréhension ou d'une insatisfaction bien réelle. Accepter, soutenir ou encourager socialement ce choix équivaut à décréter la perte d'un lien parental. Les droits des parents ne doivent pas être ignorés ni la dynamique familiale compromise par des attitudes professionnelles ou des règles qui ignorent l'autorité parentale et qui exacerbent les tensions entre l'enfant et un de ses parents au nom de l'intérêt de l'enfant.

L'expert : un guide pour chaque membre de la famille

L'expert se doit d'être sensible à toute cette problématique parce qu'il est souvent un des seuls intervenants dans le processus judiciaire à pouvoir rencontrer l'enfant seul et à l'intérieur de sa famille. C'est donc une occasion privilégiée de recevoir et d'accueillir la parole de l'enfant, mais aussi de la comprendre à l'intérieur des diverses relations familiales observées. L'expert a aussi le rôle et la responsabilité d'analyser les désirs de l'enfant et de déterminer ses besoins pour parvenir à mieux définir son intérêt dans une perspective développementale. Accorder une place centrale à l'enfant dans une expertise implique de guider chaque membre de la famille vers une meilleure compréhension des enjeux et du risque de soutenir et d'encourager un bris relationnel. Dans les familles séparées ou intactes où il n'y a pas de crise, la colère et le ressentiment d'un enfant contre un de ses parents sont considérés comme un problème temporaire qui requiert une solution et non comme un état de fait permanent et insoluble. Tous les membres de la famille, même séparée, tendent alors vers un même objectif, sortir de l'impasse relationnelle et rétablir la relation en souffrance. C'est vers cette même réalité que doit tendre l'expert qui intervient pendant la crise de la séparation.

Élise-Mercier Gouin est psychologue. Elle travaille au Service d'expertise psychosociale et de médiation familiale du Centre jeunesse de Montréal.

Bibliographie

- Grand'Maison, J. (2003). « Grandeurs et misères de la parentalité moderne ». Conférence à la Confédération des organismes familiaux du Québec.
- Poussin, G., et Martin-Lebrun, E. (1997). *Les enfants du divorce. Psychologie de la séparation parentale*. Paris, Dunod, 229 p.
- « Adolescents, les secrets de leur cerveau ». Dossier de *Time Magazine* résumé dans *Courrier international*, n° 717-718-719, 29 juillet 2004, p. 28-33.
- Van Dieren, B. (2005). « La justice face au processus d'aliénation parentale ». Conférence au Conseil supérieur de la justice belge.
- Wallerstein, J., et Lewis, J. (1998). « The long-term impact of divorce on children : a first report from a 25-year study ». *Family and Conciliation Courts Review*, vol. 36, n° 3, p. 368-383.

26, 27 et 28 avril 2006 à Montréal

COLLOQUE SUR LA THÉRAPIE COGNITIVO- COMPORTEMENTALE

Ce colloque de trois jours offre 15 formations portant sur l'évaluation et le traitement cognitivo-comportemental de différents troubles de santé mentale. Afin de répondre aux besoins spécifiques des professionnels, des formations de niveau base/intermédiaire et des formations de niveau avancé sont offertes. Les **formations de niveau base/intermédiaire** réparties sur une ou deux journées selon la problématique visent l'introduction des professionnels aux différents troubles et stratégies de traitement associées. Les **formations de niveau avancé**, d'une journée, sont destinées exclusivement aux professionnels ayant participé aux ateliers de base des colloques d'avril 2002 et 2004 ou possédant une formation en thérapie cognitivo-comportementale. De plus, les professionnels intéressés doivent avoir traité au moins cinq cas abordés dans la formation avancée choisie selon l'approche cognitivo-comportementale. L'organisation du colloque propose également la tenue de trois **débats d'opinion** autour de thèmes controversés en psychologie clinique où des cliniciens-chercheurs exposeront leur position sur la question. Les participants auront la possibilité d'assister gratuitement à ces débats qui auront lieu durant la pause du midi, tous les jours, entre 12h50 et 13h20.

Ce colloque est destiné exclusivement à la formation des psychologues, psychiatres, étudiants en psychologie et résidents en psychiatrie.

H O R A I R E D E S F O R M A T I O N S

Heures	Mercredi le 26 avril	Jeudi le 27 avril	Vendredi le 28 avril
9h00-12h00	TROUBLE DE DÉFICIT D'ATTENTION AVEC OU SANS HYPERACTIVITÉ <i>(base/intermédiaire)</i> Marie-Claude Guay TROUBLE PANIQUE AVEC AGORAPHOBIE <i>(avancé)</i> Andrée Letarte et André Marchand TROUBLES ALIMENTAIRES <i>(base/intermédiaire)</i> Howard Steiger THÉRAPIE CONJUGALE <i>(base / intermédiaire - 1^{re} journée)</i> Stéphane Guay TROUBLE DE STRESS POST-TRAUMATIQUE <i>(base/intermédiaire - 1^{re} journée)</i> Pascale Brillon TROUBLE DE DÉPRESSION MAJEURE <i>(base/intermédiaire - 1^{re} journée)</i> Martin Provencher	COACHING PARENTAL <i>(base/intermédiaire)</i> Nadia Gagnier TROUBLE D'ANXIÉTÉ GÉNÉRALISÉE <i>(avancé)</i> Michel Dugas TROUBLE OBSESSIONNEL-COMPULSIF <i>(base/intermédiaire)</i> Josée Rhéaume THÉRAPIE CONJUGALE <i>(base / intermédiaire - 2^e journée)</i> Stéphane Guay TROUBLE DE STRESS POST-TRAUMATIQUE <i>(base/intermédiaire - 2^e journée)</i> Pascale Brillon TROUBLE DE DÉPRESSION MAJEURE <i>(base/intermédiaire - 2^e journée)</i> Martin Provencher	PHOBIE SOCIALE ENFANTS ET ADOLESCENTS <i>(base/intermédiaire)</i> Marie-Ève Monfette TROUBLE DE STRESS POST-TRAUMATIQUE <i>(avancé)</i> Pascale Brillon TROUBLES DU SOMMEIL <i>(base / intermédiaire)</i> Charles Morin TROUBLE OBSESSIONNEL-COMPULSIF <i>(avancé)</i> Josée Rhéaume TROUBLE D'ANXIÉTÉ GÉNÉRALISÉE <i>(base/intermédiaire)</i> Michel Dugas DOULEURS PERSISTANTES <i>(base/intermédiaire)</i> Marie-France Coutu et Marie-José Durand
12h00 - 13h30	Pause midi	Pause midi	Pause midi
12h50-13h20	Débat: Les psychologues devraient-ils avoir le droit de prescrire des médicaments ? Kieron O'Connor Ph.D., Université de Montréal et Pierre Landry, M.D., Hôpital Louis-H-Lafontaine	Débat: L'ingrédient actif en psychothérapie : l'alliance thérapeutique ou les stratégies ? Stéphane Guay et Marc-Simon Drouin, Ph.D., UQAM	Débat: L'EMDR : un traitement miracle ? André Marchand et Pierre Grégoire, Ph.D., Université McGill
13h30 - 16h30	Poursuite des formations	Poursuite des formations	Poursuite des formations

FORMATEURS

Tous les formateurs sont des psychologues-cliniciens d'expérience qui possèdent une solide expertise dans leur champ de pratique et de recherche respectifs. Le contenu de leurs formations sera truffé d'outils pratiques et d'exemples cliniques afin de répondre aux besoins des participants.



JOSÉE RHÉAUME, Ph.D.
Psychologue-chercheuse-spécialiste du trouble obsessionnel-compulsif à l'Unité de thérapie comportementale et cognitive de l'Hôpital Hôtel-Dieu de Lévis.



HOWARD STEIGER, Ph. D.
Professeur titulaire au département de psychiatrie de l'université McGill et directeur du programme des troubles de l'alimentation de l'Hôpital Douglas.



MICHEL DUGAS, Ph.D.
Professeur agrégé au département de psychologie de l'Université Concordia, psychologue-chercheur spécialiste du trouble d'anxiété généralisée à la Clinique des troubles anxieux de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.



MARIE-CLAUDE GUAY, Ph. D.
Professeure au département de psychologie de l'UQAM et psychologue-chercheuse associée à la Clinique des troubles d'attention de l'Hôpital Rivière-des-Prairies. Membre du Groupe de chercheurs DEC (Développement des enfants dans leur communauté).



STÉPHANE GUAY, Ph. D.
Psychologue-chercheur au Centre de recherche Fernand-Seguin de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine et à l'Université de Montréal.



ANDRÉE LETARTE, M.Ps.
Co-auteure avec André Marchand du livre « La peur d'avoir peur ». Psychologue à la Clinique en Intervention cognitive et comportementale de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine.



ANDRÉ MARCHAND, Ph.D.
Co-auteur avec Andrée Letarte du livre « La peur d'avoir peur ». Professeur titulaire à l'UQAM et psychologue-chercheur au Centre de recherche Fernand-Seguin de l'Hôpital Louis-H Lafontaine.



PASCALE BRILLON, Ph.D.
Psychologue-chercheuse à la Clinique des troubles anxieux de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal et co-fondatrice du Laboratoire d'étude du trauma de l'UQAM. Auteure de deux livres sur le trouble de stress post-traumatique.



NADIA GAGNIER, Ph. D.
Psychologue-clinicienne, animatrice de l'émission «D^{re} Nadia, psychologue à domicile».



CHARLES MORIN, Ph. D.
Professeur à l'École de psychologie de l'université Laval.



MARTIN PROVENCHER, Ph. D.
Psychologue-chercheur spécialiste des troubles de l'humeur à l'Unité de thérapie comportementale et cognitive de l'Hôpital-Dieu de Lévis.



MARIE-ÈVE MONFETTE, Ph. D.
Psychologue-chercheuse spécialiste de la phobie sociale chez les enfants et les adolescents, Service de pédopsychiatrie, Cha-Hôtel-Dieu de Lévis.



MARIE-FRANCE COUTU, Ph.D.
Professeure adjointe au Centre de recherche et de formation en prévention d'incapacités, Département des sciences de la santé communautaire, Faculté de médecine et des sciences de la santé Université de Sherbrooke, psychologue.



MARIE-JOSÉ DURAND, Ph.D.
Professeure agrégée au Centre de recherche et de formation en prévention d'incapacités du Département des sciences de la santé communautaire, Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke.

Comité organisateur du colloque : **Pascale Brillon, Isabelle Geninet, Stéphane Guay et André Marchand**

Pour de plus amples informations sur le colloque, vous pouvez consulter le site

<http://tcc2006.mtl.rtss.qc.ca/>

Pour toute information supplémentaire, n'hésitez pas à contacter ISABELLE GENINET au (514) 987-3000 poste 2414 ou à l'adresse de courriel : isabelle.geninet@internet.uqam.ca

FRAIS D'INSCRIPTION

ATELIERS D'UNE JOURNÉE

Jusqu'au 23 mars
Professionnels : 150\$ – Étudiants* : 80\$

Après le 23 mars
Professionnels : 175\$ – Étudiants* : 100\$

ATELIERS RÉPARTIS SUR DEUX JOURS

(Applicables aux ateliers TSPT base, thérapie conjugale et trouble de dépression majeure)

Jusqu'au 23 mars
Professionnels : 300\$ – Étudiants* : 160\$

Après le 23 mars
Professionnels : 350\$ – Étudiants* : 200\$

*Une photocopie de la carte étudiante doit être jointe à l'inscription.

Les frais d'inscription pour les ateliers incluent un manuel de traitement regroupant les principales données, les instruments d'évaluation présentés et un descriptif des stratégies d'intervention. Les participants recevront à la mi-avril une confirmation de leur inscription et les indications techniques des ateliers (numéros des locaux).

Le colloque aura lieu au Centre St-Pierre, 1212 rue Panet, à Montréal



Fiche d'inscription

(Fiche également disponible en format PDF sur le site: tcc2006.mtl.rtss.qc.ca)

Nom: _____ Prénom: _____
 Adresse: _____
 _____ Code postal: _____
 Téléphone au travail: _____ Téléphone à domicile: _____
 Courriel: _____

Cochez les ateliers auxquels vous désirez participer et inscrivez le total.

	AVANT le 23 mars		APRÈS le 23 mars	
	150\$	*80\$	175\$	*100\$
ATELIERS D'UNE JOURNÉE				
Trouble de déficit d'attention avec/sans hyperactivité <i>(base/intermédiaire)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trouble panique avec agoraphobie <i>(avancé)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Troubles alimentaires <i>(base/intermédiaire)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coaching parental <i>(base/intermédiaire)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trouble d'anxiété généralisée <i>(avancé)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trouble obsessionnel-compulsif <i>(base/intermédiaire)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Phobie sociale enfants/adolescents <i>(base/intermédiaire)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trouble de stress post-traumatique <i>(avancé)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Troubles du sommeil <i>(base/intermédiaire)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trouble obsessionnel-compulsif <i>(avancé)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trouble d'anxiété généralisée <i>(base/intermédiaire)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Douleurs persistantes <i>(base/intermédiaire)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ATELIERS RÉPARTIS SUR DEUX JOURS				
Thérapie conjugale <i>(base/intermédiaire)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trouble de stress post-traumatique <i>(base/intermédiaire)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trouble de dépression majeure <i>(base/intermédiaire)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TOTAL	\$		\$	

Faites parvenir ce coupon avec votre paiement à l'ordre du Colloque sur la TCC aux soins de Isabelle Geninet, Département de psychologie, Université du Québec à Montréal, C.P. 8888, Succ. Centre-Ville, Montréal (Québec) H3C 3P8.

Colloques, congrès & ateliers

Congrès annuel de la Société québécoise de recherche en psychologie (SQRP), les 17, 18 et 19 mars prochains à l'Hôtel Delta Montréal (sur President-Kennedy). Conférence d'ouverture : « A social-cognitive model for intervention with aggressive children », par John E. Lochman, Ph. D., de l'University of Alabama. Pour information : www.sqrp.ca.

31^e congrès annuel de l'Association québécoise des troubles d'apprentissage. Thème : « Mes réussites, plus que jamais l'affaire de tous ! » Du 23 au 25 mars 2006, à l'Hôtel Fairmont Le Reine Elizabeth à Montréal. Pour information : (514) 847-1324 ou www.aqeta.qc.ca.

Sortir des impasses thérapeutiques avec les clientèles récalcitrantes. Présenté par Jérôme Guay, Ph. D., et organisé par l'Institut Victoria. Le 27 mars 2006 de 9 h à 16 h 30, au pavillon Judith-Jasmin de l'UQÀM. Pour information : (514) 954-1848 ou www.institut-victoria.ca.

Colloque : La réadaptation psychiatrique et la réadaptation psychosociale : antinomie ou complémentarité. Présenté par le Département de psychiatrie de l'Hôpital Sacré-Cœur de Montréal. Invité : D^r Clément Bonnet. Le 31 mars 2006, au Pavillon Albert-Prévost de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. Pour information : Carolle Raymond, (514) 338-2222, p. 4430 ou carolle.raymond.hsc@ssss.gouv.qc.ca.

À la recherche de la névrose. La Société québécoise des méthodes projectives vous invite à un colloque de deux jours sur l'analyse de la névrose aux épreuves projectives, les 5 et 6 mai 2006, à l'UQÀM, au pavillon Alexandre-De-Sève, local DS-2901. Pour information : Fabrice Choquet, (819) 326-7007.

13^e colloque de l'Association québécoise pour la réadaptation psychosociale. Thème : « Le rétablissement : une traversée fabuleuse ». Du 24 au 26 mai 2006, à l'Hôtel et Centre des congrès Le Montagnais, à Saguenay. Pour information : (418) 842-4004 ou www.aqrp-sm.ca.

L'intégration du Soi critique par auto-hypnose et EMDR. Formateur : Serge Saintonge, Ph. D. Les 3 et 4 juin 2006, à Montréal. Pour information : 514-971-7794 ou saintonges@videotron.ca.

8^e Congrès international francophone de gérontologie et gériatrie. Thème : « Vieillesse, santé et société : acquis, défis et perspectives ». Du 1^{er} au 4 octobre 2006, au Centre des congrès de Québec. Pour information : www.cifgg.org, 1 877 523-3124 ou cifgg2006@qvc.qc.ca.

Colloque international « Violences faites aux femmes : réponses sociales plurielles ». Organisé par le Consortium Résovi du Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes (CRI-VIFF), l'Université Laval et l'Université de Montréal. Du 22 au 24 octobre 2006 à l'Hôtel Plaza, au centre-ville de Montréal. Pour information : www.criviff.qc.ca/colloque.

En bref

Psychiatrie gériatrique

Le Centre hospitalier Robert-Giffard a lancé, en novembre 2005, une vidéo clinique intitulée « Introduction à la psychiatrie gériatrique », offerte en format VHS ou DVD. Cet outil d'enseignement est destiné aux stagiaires, aux institutions d'enseignement et aux professionnels de la santé qui œuvrent auprès de la clientèle âgée susceptible de présenter des problèmes de santé mentale. Ce document éducatif propose une revue globale, en 45 minutes, des principaux syndromes psychiatriques qu'on peut trouver chez les personnes âgées de même que l'approche interdisciplinaire préconisée. Le bon de commande est disponible dans le site Internet du Centre hospitalier Robert-Giffard : www.rgiffard.qc.ca.

Le diagnostic concomitant

L'intervention clinique auprès des personnes atteintes d'un trouble mental confronte les infirmières et les autres intervenants à la problématique du diagnostic concomitant. Un guide d'intervention a été élaboré, « Ma vie, mes choix », à l'intention des intervenants qui œuvrent en santé mentale. Il comporte une section théorique qui permet à l'intervenant de se familiariser avec les notions telles que l'abus, la dépendance, le processus de changement et l'attitude susceptible de susciter puis de soutenir la motivation chez le patient. Tous les outils nécessaires à l'intervention sont inclus dans le volume. Ce guide a été élaboré en collaboration avec le D^r Pierre Rouillard, psychiatre et spécialiste en toxicomanie. Il est possible de le trouver dans le site Internet des infirmières-conseils : www.infirmieres-conseils.com.

Les aidants naturels

Le Comité de soutien aux familles et aux proches du CSSS Drummond a produit un document audiovisuel intitulé « Prends ma main » qui se veut un outil de réflexion et de sensibilisation à la réalité des proches accompagnant une personne en perte d'autonomie. Construit autour du témoignage de six membres de famille, le document illustre le cheminement psychologique et social de ces aidants naturels. Voilà un outil fort utile à l'animation et à l'enseignement tant auprès des proches qu'à l'ensemble des intervenants. Ce document, simple et touchant, éveille la prise de conscience qui ouvre la voie au changement espéré. Pour information, veuillez contacter M^{me} Rollande St-Onge : Rollande_St-Onge@ssss.gouv.qc.ca ou (819) 477-0527, p. 508.



Nouveaux membres

Boucher, Delphine
Brosseau-Lachaine, Odile
Cham, Patricia
Cordeau, Dany
Dakkak El Chami, Chirine
D'Alessandro, Davide
Desrochers, Philippe
Dion, Jacinthe
Dionne, Frédéric
Drugge, Jeffrey Edwin
Duval, Julie
Freitag, Susan
Gagnon, Danny
Gaudreault, Jolande
Hernandez, Bertha Lia
Lamoureux, Daniel
Lefebvre, Mélanie
Lenkovskaya, Anna
Maiman, Natalia Alejandra
Mayerovitch, Jamie

Mclean, Valérie
Mercier, Sonia
Paquet, Isabelle
Rebic, Toni Isabel
Simon, Rébecca
Soucy, Myriam
Touchette, Evelyne
Vézina, Nathalie
Voisine, Sonia

Réinscription
Baker, Marlene
Beaudoin, Céline
Brunet, Myriam
Chaussé, Isabelle
Colette, Sylvie
Gagné, Nicole
Garon, Roseline
Laberge, Lysiane
Lemieux, Isabelle

Malette, Josée
Martel, Marie-Claude
Racine, Chantal
Saladie, Sorin
Sinatra, Francesco
Tracy, Serge
Tremblay, Marie-Josée

Avis de décès
M. Sylvain Poulin,
Région de l'Estrie

*L'Ordre des psychologues
du Québec tient à offrir
ses condoléances
aux parents et amis
éprouvés par la perte
d'un être cher.*

Vient de paraître



Le livre d'or des parents

Les meilleurs spécialistes de l'enfance et de la famille sont réunis sous le thème « Être parent aujourd'hui ». Tirés de la cinquantaine d'ouvrages qui composent la Collection de l'Hôpital Sainte-Justine pour les parents, leurs textes traitent des multiples facettes du développement et des relations parents-enfants. Le but de cet ouvrage est de redonner aux parents la place qui leur revient en les aidant à retrouver leurs compétences parentales, malgré les situations familiales souvent difficiles.

Éditions de l'Hôpital Sainte-Justine



Psychologie du vieillissement : Une perspective cognitive

Patrick Lemaire et Louis Bherer, psychologue

Cet ouvrage constitue un véritable état des lieux des connaissances actuelles en matière de vieillissement cognitif : il dresse un bilan de ce que les psychologues savent au sujet des effets de l'âge sur la condition humaine. Ce manuel est principalement destiné aux étudiants en psychologie, en médecine et en psychiatrie ainsi qu'aux différents praticiens des professions sociales et paramédicales travaillant avec un public plus âgé. D'un accès aisé et progressif, il sera également lu avec intérêt par le grand public directement concerné.

De Boeck



Télépathie : l'ultime communication

Danielle Fecteau, psychologue

L'auteure fait le tour d'horizon de l'ensemble des recherches sérieuses qui ont été réalisées dans ce domaine et offre un bilan surprenant et plein de promesses. Grâce à la transmission de pensée et à la télématique il est possible non seulement de percevoir les pensées des autres, mais également de ressentir leurs émotions, leurs humeurs et leurs symptômes physiques. L'auteur nous fait découvrir cet univers fantastique qui influence nos états d'âme, nos choix et nos comportements, souvent sans que nous en ayons conscience.

Les Éditions de l'Homme

gence. Les lecteurs sont invités à découvrir les phases importantes du développement de chacune des huit catégories d'intelligence qui cohabitent, à des degrés différents, à l'intérieur de chaque individu.

Septembre éditeur



La pensée qui soigne

Monique Brillon, psychologue

Les dernières recherches en psychosomatique montrent qu'une grande partie des maladies sont de nature à la fois somatique et psychique. Or, si le médecin est responsable de notre corps, nous sommes de notre esprit. Peut-on prévenir la maladie? Si nous apprivoisons notre pensée et notre imaginaire, ceux-ci peuvent-ils nous aider à soigner notre corps? Prendre le temps de penser et de rêver afin de mettre les mots de l'âme sur les maux du corps peut nous mettre sur la voie de la guérison.

Les Éditions de l'Homme

En bref

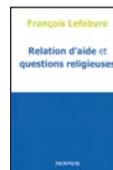
La vie à cœur

Produit par la Fondation des maladies du cœur, le programme d'éducation et de réadaptation cardiaque « La vie à cœur » est réparti en quatre sessions et est destiné aux personnes qui ont subi une crise cardiaque, un pontage aortocoronarien ou une dilatation ou qui présentent d'autres types de problème coronariens, comme l'angine. Il vise l'amélioration de la qualité de vie des patients cardiaques en leur offrant de l'information pour les aider à comprendre la maladie, à modifier certains comportements à risque, à faciliter la reprise du cours normal de leur vie et à diminuer le taux de récurrence. Il a été mis à jour en 2005 par l'ajout d'information sur le syndrome métabolique. Pour vous le procurer, consultez le site Internet de la Fondation : www.santeducoeur.org.



Aider les femmes en difficulté

Le Centre des femmes de Montréal a besoin de femmes psychologues bénévoles. Cet engagement consiste à offrir une ou plusieurs sessions de 10 rencontres, selon vos disponibilités. Venez mettre à profit votre expérience et vos habiletés en intervention auprès de femmes en difficulté. Pour obtenir plus d'information, veuillez contacter M^{me} Louise-Andrée Lalonde, coordonnatrice des Services psychosociaux au Centre des femmes de Montréal : llalonde@centredesfemmesdemtl.org ou (514) 842-4780.



Relation d'aide et questions religieuses

François Lefebvre, psychologue

Dans cet ouvrage qui se présente comme un guide, l'auteur donne un aperçu de l'éclairage qu'apportent certaines approches psychologiques à l'expérience religieuse pour donner des points de repère quant à l'évolution de la personne dans sa foi ou sa spiritualité. Il démontre l'importance pour l'intervenant psychosocial de se familiariser avec la dimension religieuse, quel que soit le cadre dans lequel il exerce.

Novalis



Mon intelligence vaut la tienne!

Jacques Belleau

Dans cet ouvrage de vulgarisation, l'auteur met à contribution les plus récentes théories scientifiques au sujet de l'intelli-



Par le bout du nez : la psychologie de l'enfant roi et la compétence parentale

Gilbert Richer, psychologue

Tout d'abord, l'auteur offre aux parents ainsi qu'aux intervenants sociaux les grandes lignes d'une éducation réussie. Ensuite, il analyse les caractéristiques de l'enfant roi et de sa psychologie, notamment son impulsivité, son égocentrisme, ainsi que l'absence d'autonomie, de morale et de toute socialisation. Finalement, il présente les 14 règles éducatives ou ré-éducatives d'un encadrement équilibré.

Les Éditions Option santé

Programme de formation à la thérapie conjugale et familiale

Le Centre d'études, de recherches et de formation en intervention systémique (CERFIS) a vu le jour en janvier 2004. L'équipe responsable se compose de trois professionnels, superviseurs et formateurs reconnus. À partir de leur expertise de différents modèles d'intervention, de la variété de leur expérience professionnelle et de leurs échanges, ils ont développé le programme CERFIS de formation à la thérapie conjugale et familiale, d'une durée de trois ans.

Ce programme :

- habilite les participants à comprendre et à intervenir auprès de divers systèmes humains
- s'inspire des divers modèles québécois, européens et nord-américains de la pensée systémique
- intègre, par sa philosophie et sa pédagogie, les aspects théoriques et expérientiels de l'apprentissage à l'intervention systémique.

Dépliant d'information détaillé disponible sur demande

Début de la formation :

Septembre 2006, à Montréal

Calendrier :

une rencontre mensuelle de septembre à juin

Date limite d'inscription : 16 juin 2006

Soirée portes ouvertes

L'équipe responsable vous invite
à une soirée d'information sur le programme
le **jeudi 1^{er} juin 2006 à 19 h 30**

Lieu : **Centre Le Pèlerin**
3774, Chemin Queen Mary
(Station de métro Côte-des-Neiges)

R.S.V.P. au **514-341-1945**

Formateurs

Jean-Luc Lacroix, t.s., t.c.f. : 514-341-1945

Madeleine Laferrière, t.s., t.c.f. : 514-485-1453

Michel Lemieux, M.A. Psy., t.c.f. : 450-465-0595

Collaborateurs

D^{re} Marie-Claude Bélisle, psychiatre, t.c.f.

Donald Bouthillier, PhD., psychologue

Roch Pelletier, Psy., t.c.f.

***Pour informations supplémentaires,
communiquer avec un des formateurs***

Autres programmes sur mesure offerts par CERFIS

- Programmes de perfectionnement en intervention systémique
- Programmes pour consolidation d'équipe, encadrement ou gestion de crise
- Supervision

À LOUER / À PARTAGER

Au cœur du Vieux-Longueuil, rue St-Charles. Bâtiment en pierre de 1800. Bureaux chaleureux à sous-louer. Aménagement récent. Modalités flexibles. Meublés, insonorisés, éclairés, climatisés, salle d'attente et cuisinette. Possibilité de références. (514) 996-0468.

Bureau à partager – centre-ville de Montréal (Sherbrooke et Guy). Immeuble historique, bien décoré, tranquillité. Tél. : (514) 935-6584.

Bureau à louer – Ahuntsic. Meublés, insonorisés, près du métro Henri-Bou-rassa, commodités sur place, souplesse dans modalités de location. Pour information : (514) 388-4365, p. 221.

Bureaux individuels à louer, boul. Saint-Joseph Est, près métro Laurier. Prix raisonnables. Tél. : (514) 233-2060.

Beau bureau professionnel, 7227, St-Denis (métro Jean-Talon), bail au mois si désiré, 395 \$/mois, chauffé. Tél. : (514) 994-0022.

Bureaux à louer – Ahuntsic. Centre professionnel, meublés ou non, insonorisés, climatisés, salle d'attente, cuisine, service téléphonique, stationnement privé. Diverses modalités de location. François Baillargeon : (514) 387-5005.

Bureaux près du métro Longueuil à l'heure, à la journée ou au mois. Salle d'attente, cuisinette. Rue Ste-Hélène. M^{me} Coguen, (450) 774-8500 ou (450) 799-2291.

Bureau à louer pour psychologue désirant travailler dans une clinique multidisciplinaire, située dans une école secondaire dans Ahuntsic. Envoyez lettre et CV à nadia.gaudreault@physioextra.ca.

Bureau à louer. Pour psychothérapie. Meublé avec goût, salle d'attente privée, stationnement, air climatisé, fenestration. Différentes modalités de location. Près du métro et autobus. (514) 278-2332.

Bureau à sous-louer

Bien éclairé, sobrement décoré, à l'intérieur d'un édifice professionnel situé à Westmount. Salle d'attente individuelle assurant confidentialité. À proximité d'une bouche de métro. Plages en après-midi et en soirée disponibles. (514) 932-6106.

Office sublet available. In a professional building in Westmount with easy access through public transportation. Large windows, nicely decorated, private waiting room. Afternoon and evenings blocks of time available. (514) 932-6106.

Bureaux à louer – Laval. Édifice médical centralisé. Meublé, chaleureux, très lumineux, salle d'attente et commodités, insonorisation supérieure, climatisation, disponible le vendredi. Tél. : (450) 688-6137.

Basses Laurentides, à proximité de Montréal et Laval – Psychologues expérimentées recherchent collègues désirant partager un bureau ou avoir son propre bureau tout en étant entourés(es). Possibilité de supervision. Flexibilité et environnement intéressant. Marielle Forest : (514) 235-3420, mariellef@globetrotter.net ou Suzanne Cimone : (450) 437-0855, cimonesuzanne@sympatico.ca.

Bureau à partager – à Sherbrooke. Rue Dufferin au centre-ville. Meublé. Salle d'attente et de conférence. Ambiance chaleureuse. Vue imprenable. Stationnement. Tél. : (819) 563-0442 (répondeur).

Sherbrooke et de Lorimier, bureaux meublés et bien fenestrés situés dans un immeuble à bureaux comprenant un restaurant, un service de photocopie et une pharmacie. Les lieux, dont la salle d'attente, sont insonorisés et climatisés. Diverses modalités de location. Pour information : (514) 523-8771.

Centre de Psychologie René-Laënnec.

Bureau à louer dans Polyclinique médicale René-Laënnec, à Ville Mont-Royal, métro Acadie. Accès routier facile pour toute la clientèle du Grand Montréal. Stationnement. Édifice de prestige. Bureaux entièrement rénovés. Équipe de psychologues. Contactez Jean-Louis Beaulé, bur : (514) 735-9900; portable : (514) 792-8496.

Grand bureau lumineux à louer à proximité du métro Outremont. Chauffé, climatisé, insonorisé, meublé ou non, salle d'attente, stationnement facile, temps plein/partiel/blocs. Tél. : (514) 276-7891.

Bureau à partager. Ameublement de style moderne. Éclairé, spacieux et discret. Arrangements alléchants et pratiques. À bas prix. Près du métro Outremont. Disponible à partir de maintenant ou du 1^{er} juillet 2006. Téléphone : (514) 278-3146.

PSYCHOLOGUE
RECHERCHÉ

Le Centre de santé et des services sociaux de Matane est à la recherche d'un psychologue à temps partiel (2 jours/semaine) auprès de la clientèle jeunesse, ceci pour une durée indéterminée (départ pré-retraite) et possibilité de compléter à temps complet pour la clientèle adulte dès juin pour une période de 6 mois. Exigences : Expérience minimale de 2 ans à titre de psychologue; être membre de l'Ordre des psychologues du Québec. Contact : Direction des ressources humaines, 333, rue Thibault, Matane (Québec) G4W 2W5. Courrier électronique : anne.higgins.csssmatane@ssss.gouv.qc.ca; télécopieur : (418) 562-8478.



Avis de radiation temporaire

Avis est par les présentes donné que **M. Jacques Sirois**, permis n° 02010-69, exerçant sa profession au 626, boul. René-Lévesque, à Québec, après avoir enregistré un plaidoyer de culpabilité, a été trouvé coupable par le Comité de discipline en ce que :

1. « Durant l'été 1984, dans la ville de Beauport, et plus particulièrement chez sa cliente, M^{me} X, a abusé de sa relation professionnelle et du lien privilégié avec celle-ci en ayant des relations sexuelles avec elle alors qu'il assurait un suivi psychothérapeutique;
2. de l'été 1984 à octobre 1984, s'est placé en situation de conflit d'intérêts et de rôles, en continuant à rendre à sa cliente, M^{me} X, des services de psychothérapie et en faisant défaut de référer sa cliente à un autre psychologue, alors que l'intérêt de cette dernière l'exigeait;
3. au cours de la période de 1980 à 1981, dans la ville de Québec, après un suivi psychothérapeutique, n'a pas eu une conduite irréprochable en ayant des relations sexuelles avec sa cliente, M^{me} Y. »

Le tout contrairement aux articles 7.20, 13, 32 et 58 (11) du Code de déontologie des psychologues, des articles 2c et 3 du code de déontologie en vigueur à cette époque et à l'article 59.2 du Code des professions.

Dans sa décision, rendue en présence de l'intimé, le 19 décembre 2005, le Comité de discipline a condamné ce dernier à une radiation temporaire de neuf (9) mois sur le chef 1, à une radiation temporaire de trois (3) mois sur le chef 2, et à une radiation temporaire de neuf (9) mois sur le chef 3, à être purgées de façon concurrente. L'intimé a été aussi condamné à tous les déboursés. Le Comité a également ordonné que l'avis de cette décision soit publié dans un journal circulant dans un lieu où l'intimé a son domicile professionnel, et ce, aux frais de l'intimé.

M. Jacques Sirois est donc radié du Tableau de l'Ordre pour une période de neuf (9) mois à compter du 16 février 2006.

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

Mont-Royal, ce 30 janvier 2006

M^e Édith Lorquet
Secrétaire suppléante du Comité de discipline

Pionniers recherchés

Dans le cadre de la série « Rencontre avec... », publiée dans la *Revue québécoise de psychologie*, j'aimerais interviewer quelques psychologues parmi les premiers diplômés de l'École de psychologie de l'Université Laval. Si vous connaissez un de ces pionniers, j'apprécierais que vous me transmettiez ses coordonnées. Merci.

Pierre Michaud, tél. : (450) 297-4147 ■ pierremichaud@axion.ca

POUR NOS 30 ANS ON VOUS FAIT DES CADEAUX

La Capitale assurances générales fête ses 30 ans.
Comme membre de l'OPQ, nous vous invitons à
profiter de nombreux avantages, notamment :

ASSURANCE AUTO

- 10 % d'économie
- Un mois gratuit lors d'une nouvelle assurance¹
- 0 \$ de franchise¹

ASSURANCE HABITATION

- 10 % d'économie
- Un mois gratuit lors d'une nouvelle assurance¹
- 0 \$ de franchise¹

Profitez dès maintenant de ces offres emballantes.
Obtenez également une soumission sans frais, jusqu'à
six mois avant l'échéance de vos polices d'assurance.

Sans frais : 1 800 322-9226

Montréal : (514) 906-2208

Québec : (418) 266-9908

directiongroupes@capitale.qc.ca
www.lacapitale.com



La Capitale
assurances générales

TRENTE **30** ANS
AVEC VOUS!

Cabinet en assurance de dommages

Concours ²
30 ans
Ça roule en grand
5 voitures à gagner



Cobalt
Optra 5
Solstice
Torrent
Vibe

À GAGNER : cinq voitures GM.

Comment participer?

- Demandez une soumission pour une assurance auto ou habitation et obtenez une chance de gagner;
- Souscrivez une assurance auto ou habitation et obtenez une chance supplémentaire de gagner;
- Tous nos clients sont automatiquement inscrits.

UN MOIS
GRATUIT

0\$ DE
FRANCHISE

EXCELLENTE
PROTECTIONS

¹ Certaines modalités s'appliquent.

² Règlements disponibles au www.lacapitale.com

La recherche le dit...

Par **Cynthia Turcotte, M. Ps.**
et **Julie Vadeboncoeur, Ph. D.**

Un bébé allaité, c'est bien, mais deux, c'est mieux !

Avec le *baby blues*, le poids à perdre et les nuits trop courtes, les temps sont parfois durs après un accouchement. Voici une bonne nouvelle pour les mamans qui sont à l'affût de nouvelles façons de se détendre. Une étude menée à l'Hôpital Douglas a permis de faire le lien entre l'allaitement maternel et le stress vécu par la nouvelle mère. En effet, l'équipe de recherche en neurosciences du Dr Walker a découvert que les mères qui donnaient le biberon réagissaient plus intensément lors de l'exposition à des sources de stress comparativement aux mères qui allaitaient. Ainsi, non seulement l'allaitement aurait des avantages pour le nourrisson, mais également pour la mère dont le taux de cortisol serait moins élevé vis-à-vis de situations non menaçantes, mais suscitant une émotion (p. ex. vidéo

d'un enfant blessé ou perdu). De plus, les mères qui allaitent seraient mieux en mesure de faire la différence entre les sources de stress auxquelles une réaction est requise et celles qui sont moins pertinentes. L'étude démontre également que l'effet bénéfique de l'allaitement maternel sur le stress s'accroît en fonction du nombre d'expériences d'allaitement vécues. Un bon mot d'encouragement pour les mères de famille nombreuse qui allaitent ! À moins que ce ne soit leur secret du bonheur?

Lassonde, S. (2005). « L'allaitement maternel apaise l'enfant et la mère ». Communiqué inédit, Hôpital Douglas.

Être ou ne pas être né le bon jour, telle est la question...

Le printemps qui arrive vous donne envie de faire des bébés? Vous vous demandez comment sera votre petit trésor? Artiste ou sportif? Téméraire ou sage? Sachez que deux chercheurs européens s'y intéressent également. En effet, au cours du Edinburgh International Science Festival de l'an dernier a été menée une étude portant sur le lien entre le mois de naissance et le sentiment d'être chanceux dans la vie. Au total, plus de 20 000 participants

ont accepté de répondre au questionnaire administré via Internet. Les résultats indiquent que le fait d'être né durant l'été est associé à une plus forte croyance d'être chanceux dans la vie. De façon plus précise, il semble que, comparativement aux natifs des mois d'hiver, les gens célébrant leur anniversaire l'été se décrivent plus fréquemment comme des personnes extraverties, ouvertes aux situations nouvelles, intuitives, prêtes à apprendre de leurs erreurs. Ils se voient moins souvent comme des gens inquiets ou anxieux qui anticipent l'avenir de façon pessimiste. Ces corrélations se sont avérées significatives autant chez les hommes que chez les femmes. De quoi aider les femmes en fin de grossesse à tolérer les grosses chaleurs de juillet!

Chotai, J., et Wiseman, R. (2005). « Born lucky? The relationship between feeling lucky and month of birth ». *Personality and Individual Differences*, 39 (8), p. 1451-1460.

Prescription de câlins

Comment rendre un enfant moins stressé? Des chercheurs de l'Hôpital Douglas nous apprennent que les caresses d'une mère modifieraient génétiquement la réaction au stress de son petit. Des expériences sur des rats ont démontré que plus la mère lèche son raton, moins ce dernier produit d'hormones de stress. En trop grande quantité, ces hormones qui visent à aider l'organisme à s'adapter aux stress peuvent être néfastes au bon fonctionnement du système immunitaire et de l'hippocampe, région du cerveau responsable des apprentissages et de la mémoire. Les caresses prodiguées par la mère rendraient actifs des gènes situés dans les neurones de l'hippocampe. Ces gènes sont responsables de la production de récepteurs destinés à capter les hormones de stress. En les captant, ces récepteurs neutralisent leur action sur l'organisme. La réaction de stress est alors moins excessive chez le petit qui se fait beaucoup câliner que lorsqu'il est délaissé. Si cela est confirmé chez l'humain, il faudra recommander

une portion quotidienne minimale de câlins dans un « Guide anti-stress canadien »...

Cameron, N. M. et al. (2005). « Review : The programming of individual differences in defensive responses and reproductive strategies in the rat through variations in maternal care ». *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 29, p. 843-865.

Tel chien, tel maître !

« Dis-moi quel chien tu as, je te dirai qui tu es. » Ce proverbe s'avérerait fondé selon des chercheurs de l'Université de Californie. Pour la deuxième fois, ils ont confirmé que les chiens pure race ressemblent à leur maître. L'expérience suivante a été menée. À chacun des 96 juges, 24 paquets de photos sont présentés. Chaque paquet contient la photo d'un chien et six photos de maîtres de chiens (dont celle de son maître réel). Chaque juge doit associer la photo du chien avec une photo d'un des six maîtres selon leur ressemblance. La moitié des photos sont celles de chiens pure race et l'autre moitié, de chiens bâtards. Vingt-quatre paires « chien-maître » sont ainsi associées. La ressemblance entre le chien et le maître choisi s'établit à la fois sur le style (p. ex. élégance, air sympathique) et/ou les attributs physiques (p. ex. couleur des cheveux, sourire). Les chiens pure race sont associés correctement avec leur maître réel significativement plus souvent que les chiens bâtards. La cause de cette ressemblance entre le chien pure race et son maître ne serait pas liée au fait de vivre ensemble, mais plutôt au fait que la personne choisit un chien qui lui ressemble. Dans le cas d'un chien pure race, le maître obtient davantage ce qu'il recherche comparativement à un chien bâtard. Des chercheurs du Venezuela ont obtenu des résultats similaires. Caniche Royal, Saint-Bernard ou Chihuahua?

Roy, M. M., et Christenfeld, N. J. S. (2005). « Dogs still do resemble their owners ». *Psychological Science*, 16, p. 743-744.

Cynthia Turcotte est psychologue à la clinique de développement du CARL-CSSS et est candidate au doctorat en psychologie de l'Université de Montréal.

Julie Vadeboncoeur est psychologue en oncologie à l'Hôpital Charles-Lemoyne.



Ordre
des psychologues
du Québec

Cotisation annuelle 2006-2007

**COTISATION
RÉDUITE
POUR UN
CONGÉ DE
MATERNITÉ**

Le formulaire d'inscription au Tableau des membres 2006-2007 offre maintenant un nouveau tarif réduit pour les membres en congé de maternité ou en congé parental. La cotisation est calculée à 50 % du tarif habituel et est valide pour une période maximale de 12 mois. Le formulaire de déclaration solennelle (en annexe 4) devra être complété par le membre qui veut se prévaloir de ce statut. Vous pouvez consulter la rubrique Cotisation annuelle dans la section Supplément aux membres du site Web de l'Ordre au www.ordrepsy.qc.ca.

Troubles de la personnalité: introduction à l'intervention

Perfectionnement de 3 jours

Responsable de la formation : *Monique Bessette M.Ps.*

- *Compréhension psychologique du trouble de la personnalité.*
- *Pièges relationnels et utilisation thérapeutique du contre-transfert.*
- *Techniques d'intervention et objectifs réalistes.*
- *Présentation de cas et de vignettes des participants.*

Tarif pour Montréal : 375\$ taxes incluses

Dates : Groupe D, les 6, 20 avril et 4 mai 2006;

Groupe E, les 19, 26 mai et 9 juin 2006.

Tarif pour les régions : 445\$ taxes incluses

Dates : Québec, les 5, 12 et 26 mai 2006;

Chicoutimi, les 1^{er}, 2 et 3 juin 2006.

Programme de formation de 3 ans

à la psychothérapie des troubles de la personnalité

Montréal : groupes 2003/2006 et 2005/2008 en cours (complets).

Prochain groupe débutant en septembre 2006.

Québec : groupe 2004/2007 en cours (complet). Prochain groupe débutant en septembre 2006.

Sherbrooke : Nouveau groupe débutant en septembre 2006.

Colloque 2006: Journée d'ateliers pratiques avec Jérôme Guay, Ph.D.

«Sortir des impasses thérapeutiques avec les clientèles récalcitrantes»

Montréal : le 27 mars 2006 de 9h00 à 16h30 au pavillon Judith-Jasmin de l'UQÀM

Tarif : régulier 140\$, étudiant 110\$, taxes incluses

Ateliers d'une journée

■ Contre-transfert et troubles de la personnalité

Sherbrooke : le 23 mars 2006.

Tarif : 150\$ taxes incluses

■ Ateliers thématiques d'approfondissement

Prérequis : « Perfectionnement clinique de 3 jours »

Structure borderline : Montréal le 17 mars 2006.

Tarif : 150\$ taxes incluses

Demandez notre brochure : Institut Victoria, 1440, rue Sainte-Catherine ouest (bur. 716),

Montréal (Québec) H3G 1R8. Tél. : (514) 954-1848. Téléc. : (514) 954-1849.

Courriel : info@institut-victoria.ca

web : www.institut-victoria.ca

PROGRAMME DE FORMATION CLINIQUE

Période d'admission

26^e promotion, 2006-2009

- Une formation clinique de pointe, fondée sur une théorisation intégrative rigoureuse, des supervisions intensives de practicums et une implication expérientielle du participant
- Une étude descriptive et structurelle des troubles de la personnalité
- Une psychothérapie différentielle, pouvant s'adapter aux interventions de court, de moyen et de long terme
- Une attention portée à la relation thérapeutique, comme principal levier de changement
- Une ouverture aux contributions des approches psychodynamiques et des neurosciences contemporaines

Strictement réservé aux professionnels de la santé mentale

LES 12 STAGES DE 4 JOURS

1. Accueil et introduction au programme. Historique de la PGRO. Théorie générale du champ dynamique. Théorie du Self.
2. L'entretien thérapeutique. Continuum santé-pathologie. Le cycle de contact et les modes de régulation. Atelier de feedback.
3. Les fonctions de support. Les polarités et les fonctions de contact. La mise en acte, la mise en mots.
4. La réflexion diagnostique multiaxiale et fonctionnelle. Activité de synthèse et bilan.
5. La psychothérapie des personnalités pathologiques. Théorie de la personnalité. La relation d'objet dans le développement de la personnalité. Pathogenèse de la personnalité et diagnostic structural. Impasses de contact et champs expérientiels.
6. Théorie de la psychothérapie de transformation. La relation thérapeutique tri-modale. Le traitement des impasses de contact. Le dialogue herméneutique.
7. L'identification projective dans la relation thérapeutique. Les transitions interchamps. Les modes de régulation de la relation thérapeutique.
8. Le continuum d'objectifs. Les phases de la psychothérapie transformative. Les complications iatrogènes.
9. Les pathologies de l'attachement, analyse structurale
10. Les pathologies de l'estime de soi, analyse structurale
11. Les pathologies de l'éros-éthos, analyse structurale
12. Bilan général de la formation et activités de synthèse

Les formations professionnelles du CIG sont déductibles d'impôt et sont admissibles au programme de crédits d'impôts de la SQDM.

Pour recevoir la documentation complète et/ou pour être placé sur la liste d'envoi, veuillez communiquer avec le secrétariat du CIG

5285, boul. Décarie, bureau 300
Montréal (Québec) H3W 3C2
(514) 481-4134 (téléphone et télécopieur)
administration@cigestalt.com ■ www.cigestalt.com