

Psychologie

Le magazine de l'Ordre des psychologues du Québec

volume 31
numéro 06
novembre 14

QUÉBEC

édition
spéciale

LA PROFESSION DE PSYCHOLOGUE

L'histoire d'une transformation



Intégration
par les mouvements
oculaires

IMO

« UNE SOLUTION GLOBALE ET EFFICACE AUX SOUFFRANCES
DES PERSONNES TRAUMATISÉES. »

« UN TRAITEMENT DONT LA RAPIDITÉ HONORE LE PLEIN
POTENTIEL D'AUTOGUERISON DE L'ÊTRE HUMAIN. »

IMO-1 Montréal: 1-2 juin 2015
IMO-2 Montréal: 29-30 sept. 2015

Formation continue IMO

Montréal: 3 juin 2015 (IMO avec les enfants)
28 sept. 2015 (14 points de départ en IMO)

8h30 à 17h30, les deux jours

Régulier: 650\$ + tx = 747,33\$ / pers.
Réservation: 600\$ + tx = 689,85\$ / pers.
Communautaire: 400\$ + tx = 459,90\$ / pers.

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

Formatrice:

Danië Beaulieu, Ph. D., psychologue

Pour plus d'informations, consultez
www.academieimpact.com



MAINTENANT DISPONIBLE
CHEZ QUEBECOR

NOUVELLE FORMATION:
Êtes-vous primat, automate
ou diplomate?
Montréal: 10 avr. 2015

« FORMATIONS EN LIGNE MAINTENANT DISPONIBLES »

Recevez les enseignements tout en demeurant dans le confort de votre foyer

Formations accréditées par l'OPQ

À votre rythme, selon VOTRE horaire

Plusieurs choix de thèmes inspirants et IMPACTants

Visitez notre site web pour plus de détails!



THÉRAPIE D'IMPACT

Montréal: 27, 28, 29 mai 2015

TECHNIQUES D'IMPACT

Approche individuelle

Montréal: 2 avril 2015

Approche groupe, couple, famille

Montréal: 3 avril 2015

INTELLIGENCE ÉMOTIONNELLE

Montréal: 9 avril 2015

Tarif par jour, 9h à 16h

Régulier: 250\$ + tx = 258,69\$ / pers.

Réservation: 225\$ + tx = 287,44\$ / pers.

Groupe (3+): 200\$ + tx = 229,95\$ / pers.

Étudiant temps plein/

communautaire: 125\$ + tx = 143,72\$ / pers.

« UNE APPROCHE CRÉATIVE, DYNAMIQUE ET IMPACTANTE »

BYE BYE ANXIÉTÉ

Montréal: 8 octobre 2015

L'ART DE SEMER

Montréal: 7 avril 2015

RELATIONS INTERPERSONNELLES

Montréal: 8 avril 2015

LE DEUIL ET SES ISSUES

Montréal: 7 octobre 2015

BURNOUT ET DÉPRESSION

Montréal: 9 octobre 2015

Régulier: Paiement moins de 5 semaines avant l'atelier.

Réservation: Paiement 5 semaines avant l'atelier.

Groupe: 5 personnes inscrites en même temps, une seule facture.

Les prix sont sujets à changement sans préavis.



Toutes nos formations sont accréditées par l'OPQ

CP 99072, CP du Tremblay
Longueuil (Québec) Canada
J4N 0A5

T: 1 888 848-3747
F: 1 855 888-3747

www.academieimpact.com
info@academieimpact.com

Danië Beaulieu, Ph. D.





LA PHASE INITIALE EN PSYCHOTHÉRAPIE

CADRE, DISPOSITIF ET INTÉRIORISATION DU LIEN

avec Gilles Delisle, Ph.D.

« C'est notre attitude au début d'une tâche difficile qui, plus que toute autre chose, aura une incidence sur sa réussite. »

William James

CONTENU DU SÉMINAIRE

- Le cadre juridique de la psychothérapie et les activités connexes selon la loi 21
- Un bilan des connaissances actuelles sur les processus neuropsychothérapeutiques
- Les controverses entourant les mesures d'efficacité
- Les dimensions déontologiques, éthiques et cliniques du processus thérapeutique
- La fonction thérapeutique du cadre et du contrat
- La compétence affective du thérapeute et la construction de l'alliance
- L'aménagement réfléchi : déontologie et jugement professionnel
- Une neurodynamique de l'intériorisation du cadre et du lien thérapeutique
- La facilitation du processus d'intériorisation

L'APPROCHE DIDACTIQUE

- Des outils de réflexion avant le séminaire
- Une présentation magistrale ponctuée de travaux d'application clinique
- Des vignettes vidéo et des analyses de cas pour souligner les grands axes de compréhension et d'intervention



- QUÉBEC, les 18 et 19 décembre 2014
- MONTRÉAL, les 22 et 23 janvier 2015

350 \$ (plus taxes) Nombre de places limité.

Numéro d'agrément de l'OPQ : 8400965-14 (13 heures)

RENSEIGNEMENTS ET INSCRIPTION :
514 481-4134

administration@cigestalt.com

CIG, 5285 boul. Décarie, bureau 300,
Montréal, Qc H3W 3C2

sommaire

- 30_ **Secrétariat général**
La mobilité de la main-d'œuvre
- 32_ **Déontologie**
**Questions fréquentes sur
les couvertures d'assurances**
- 33_ **Quelques nouveautés du service de référence en ligne**
- 34_ **Pratique professionnelle**
**Mise à jour des *Lignes directrices pour l'évaluation
du retard mental* – deuxième partie**
- 37_ **Tableau des membres / Registre des psychothérapeutes**
- 38_ **Saviez-vous que?**
**Les commotions cérébrales et
le déclin des fonctions cognitives**
- 39_ **Activités régionales et des regroupements**
- 40_ **Petites annonces**
- 46_ **La recherche le dit**
Choisir le bon partenaire

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

Envoi en poste publication,
numéro de convention 40065731

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

Psychologie QUÉBEC

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

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

édition
spéciale

LA PROFESSION DE PSYCHOLOGUE

L'histoire d'une transformation

- 07_ **La loi 21, une histoire à poursuivre**
- 08_ **Une loi qui réserve des activités aux personnes compétentes**
- 09_ **Exercer la psychothérapie... une histoire vécue**
- 11_ **La loi, les règlements, les attestations : qui décide quoi?**
- 13_ **Mythes et réalités entourant la loi 21**
- 14_ **Psychothérapie ou non?**
- 17_ **Le permis de psychothérapeute en chiffres et en lettres**
- 18_ **La loi 21 deux ans plus tard : encore des défis**
- 22_ **Les frontières interprofessionnelles**
- 25_ **La pratique illégale**
- 26_ **La formation continue, un programme en évolution**
- 27_ **Évaluation des troubles mentaux ou évaluation des troubles neuropsychologiques?**
- 29_ **La loi 21, on en parle à tout le monde**

Rédactrice en chef :: Diane Côté

Comité de rédaction ::

D^r Nicolas Chevrier, psychologue

D^{re} Nathalie Girouard, psychologue

Rédaction :: Krystelle Larouche

Illustrations de l'édition spéciale ::

Michel Ouellette

Photo de la page 19 :: Alexa Tymocko

Publicité :: Sana Achour

Abonnements ::

Membres OPQ :: gratuit

Non-membres :: 42,83 \$ / 6 numéros (taxes incluses)

Étudiants :: 27,59 \$ / 6 numéros (taxes incluses)

Dates de tombée des annonces publicitaires :

Janvier 2015 : 21 novembre 2014

Mars 2015 : 26 janvier 2015

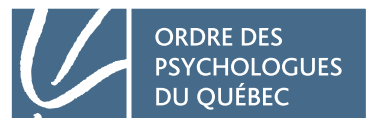
Tél. :: 514 738-1881 ou 1 800 363-2644

Télécopie :: 514 738-8838

Courriel :: psyquebec@ordrepsy.qc.ca

Conception graphique et production ::

MichauDesign



ORDRE DES
PSYCHOLOGUES
DU QUÉBEC

Pourquoi : pour évaluer les principaux troubles émotionnels et du comportement

Pour qui : les adolescents

Comment : auto-administré, informatisé, multimédia, basé sur le DSM

Avantage : donne en 10-15 mn une image très exhaustive de l'univers du jeune



www.dominic-interactive.com



DO MINIQUE

Chaque CD permet de choisir le sexe, le groupe ethnique et la langue:

- . caucasien
- . afro-américain
- . hispanique
- . asiatique

français. anglais. espagnol

Passations sur clé USB et internet

Nous recyclons: clé USB retournée = 2 passations gratuites

D.I.M.A.T INC / Téléphone : 1 866 540-9255 / Télécopieur : 514 482-0806 / email : dominicinteractive@videotron.ca



Rose-Marie Charest / Psychologue

Présidente de l'Ordre des psychologues du Québec

édition
spéciale

La loi 21, une histoire à poursuivre

Deux ans après l'entrée en vigueur de la loi 21, il reste beaucoup à faire afin de passer de l'intention véritable à l'implantation harmonieuse dans le respect des principes qui ont guidé l'élaboration et l'adoption de cette loi. Devons-nous nous en étonner? Sûrement pas. Ce qui part de loin met du temps à arriver. Or on parlait de loin : des professionnels ayant des formations fort différentes, voire des non-professionnels n'ayant que peu ou pas de formation, étaient tous autorisés à poser les mêmes gestes d'évaluation et d'intervention, notamment à pratiquer la psychothérapie. Bref, en santé mentale, tout le monde pouvait tout faire ou à peu près. Est-ce parce qu'ici la compétence ne compte pas? Est-ce parce que le risque de préjudice est inexistant? Est-ce parce que le public n'a pas besoin que les services offerts soient encadrés avec autant de rigueur qu'en santé physique? Sûrement pas.

On a souvent invoqué l'argument selon lequel la santé mentale est le parent pauvre des services de santé. Cela est vrai et cela fait sûrement partie des facteurs qui ont contribué au flou historique, mais il y a plus. Déterminer qui peut faire quoi exige de tracer des contours, d'élaborer des définitions de champs d'exercice et d'activités professionnelles, et ce, de façon telle qu'on pourra dire qui fait quoi. Or, en santé mentale, les différences sont moins visibles à l'œil nu qu'en santé physique, on en conviendra facilement. Toutefois nous avons toujours prétendu que cela était difficile, mais faisable. L'opérationnalisation de concepts psychologiques est au cœur de la science sur laquelle s'appuie notre profession. Et plusieurs autres professions s'en inspirent.

Je me souviens du temps où on nous disait que c'était impossible à faire, que jamais nous n'arriverions, en santé mentale, à définir des activités de manière telle qu'on puisse en faire des activités réservées, que l'on devrait se limiter à réserver des titres, bref... à laisser le flou perdurer. Puis, malheureusement à la faveur de certains scandales, la motivation à servir le public avec autant de rigueur en santé mentale qu'on le fait en santé physique s'est répandue tant au niveau gouvernemental que chez les professionnels concernés. Et, après plusieurs années de recherche, de réflexions et de consultations, une loi a finalement été adoptée. C'était un point de départ et non un point d'arrivée.

Il a fallu du temps pour arriver à un consensus entre les ordres concernés et il en faudra certainement pour que cette vision commune de ce que les uns et les autres sont habilités à faire se répande dans les milieux, que chaque professionnel l'intègre dans son quotidien et la vive harmonieusement. Il arrive encore que les frontières soient remises en question et que des discussions soient nécessaires, autant entre les ordres qu'entre leurs membres, pour clarifier certaines limites. Mais n'est-ce pas une réaction normale au changement que de résister à voir bouger ce que l'on croyait immuable, et ce, même lorsqu'on le souhaitait grandement? Les membres du comité dont les travaux ont inspiré et donné lieu à la loi 21 telle qu'on la connaît ont toujours parlé d'accessibilité compétente pour la population : le service approprié, donné par le professionnel compétent, au moment requis. C'est ce principe que la loi 21 vient affirmer et cela peut bousculer les façons de faire de certains professionnels autant que de certains non-professionnels. Mais il y a longtemps que l'Ordre demande la même reconnaissance des compétences des professionnels en santé mentale qu'en santé physique. Dans notre domaine, la réserve d'activités comme l'évaluation des troubles mentaux, celle des troubles neuro-psychologiques et de la psychothérapie, est certainement un premier pas dans cette direction.

Le dossier qui suit présente un survol de l'histoire de l'adoption de cette loi et des débuts de son implantation, ainsi qu'une entrevue avec la D^{re} Christine Grou, neuropsychologue et chef des services psychologiques de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal. Pourquoi ce dossier? Pour rappeler le souffle qu'il a fallu pour enfin obtenir ce que la loi reconnaît à notre profession, tout ce qui a été mis en place pour le concrétiser et ce qu'il reste à accomplir pour lui donner des racines vigoureuses. Mais surtout, parce que nous sommes conviés à poursuivre cette histoire et que nous voudrions nous en rappeler le sens.

Vos commentaires sur ce dossier sont les bienvenus à : presidence@ordrepsy.qc.ca



Enfin une loi qui réserve des activités aux personnes compétentes pour les exercer

En janvier 2004, l'Office des professions crée un comité d'experts auquel il confie des travaux pour moderniser la pratique professionnelle en santé mentale et en relations humaines. Il demande à chacun des ordres concernés de désigner un de ses membres pour y siéger, de sorte que chacune des professions y fasse entendre sa voix. Le Dr Jean-Bernard Trudeau préside ce comité, dont les travaux s'inscrivent dans la foulée de la modernisation des champs d'exercice des professions de la santé : après les travaux et l'adoption d'une loi en 2002 concernant les professions de la santé physique, mieux connue sous le nom de loi 90, le moment est venu de s'attaquer aux professions de la santé mentale et des relations humaines.

La protection du public, la formation et la pratique professionnelle de chacune des professions concernées, l'accessibilité aux soins et aux services ainsi que l'obtention d'un consensus interprofessionnel sont au cœur des préoccupations du comité. Au terme de ses travaux, qui s'échelonnent sur 18 mois et sont marqués par de multiples consultations des ordres et des milieux, le comité proposera une définition du champ d'exercice de chacune des professions pour bien marquer sa nature et sa particularité, il définira quelles sont les activités à haut risque de préjudice pour s'assurer de les réserver aux seules professions détenant les compétences pour les exercer et, finalement, il recommandera un encadrement pour la pratique de la psychothérapie.

C'est à partir des recommandations du comité d'experts que le projet de loi est élaboré. Après la tenue de deux commissions parlementaires, la loi sera adoptée en juin 2009.

Dix des treize activités sont réservées au psychologue, auxquelles s'ajoute la psychothérapie. À l'exception du droit de décider de la contention d'un patient, aucune des activités réservées au psychologue n'est nouvelle. La loi vient plutôt affirmer ses compétences et son expertise en santé mentale et relations humaines. Non seulement la loi reconnaît finalement qu'il peut, au même titre que le médecin, évaluer les troubles mentaux et transmettre ses conclusions, ce qui signifie poser un diagnostic psychologique, mais il est le professionnel qui peut, avec une attestation délivrée par l'Ordre, évaluer les troubles neuropsychologiques. En outre, et ce n'est pas une mince affaire, la loi décrète que l'Ordre des psychologues est le guichet unique de la psychothérapie, un mandat dont peut s'enorgueillir la profession. Au Québec, pour savoir si une personne a le droit d'exercer la psychothérapie, c'est à l'Ordre des psychologues qu'il faut le demander, nulle part ailleurs : c'est lui qui délivre le permis, qui encadre l'exercice, qui sait quand un détenteur ne peut plus exercer, qui balise et vérifie la formation continue obligatoire. La seule exception à cette règle concerne le psychothérapeute qui est médecin, puisque c'est alors le Collège des médecins qui joue tous ces rôles.

édition
spéciale



Huguette R. Prosper est adjointe exécutive à la présidence. Au carrefour des différentes directions, M^{me} Prosper a été un témoin privilégié de l'évolution de la loi 21. Elle a pris part à d'innombrables réunions à son sujet, elle a assisté aux rencontres de la tournée provinciale et elle a répondu à des centaines d'appels et de courriels provenant du public, des psychologues et des psychothérapeutes. Son rôle d'informatrice l'amène ici à faire un survol de la loi 21, deux ans après sa mise en vigueur.

Liste des activités réservées au psychologue

1. Évaluer les troubles mentaux.
2. Évaluer le retard mental.
3. Évaluer les troubles neuropsychologiques, lorsqu'une attestation de formation lui est délivrée par l'Ordre dans le cadre d'un règlement pris en application du paragraphe o de l'article 94.
4. Évaluer une personne atteinte d'un trouble mental ou neuropsychologique attesté par un diagnostic ou par une évaluation effectuée par un professionnel habilité.
5. Évaluer un adolescent dans le cadre d'une décision du tribunal en application de la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents.
6. Évaluer une personne en matière de garde d'enfants et de droits d'accès.
7. Évaluer une personne qui veut adopter un enfant.
8. Évaluer un élève handicapé ou en difficulté d'adaptation dans le cadre de la détermination d'un plan d'intervention en application de la Loi sur l'instruction publique.
9. Évaluer un enfant qui n'est pas encore admissible à l'éducation préscolaire et qui présente des indices de retard de développement dans le but de déterminer des services de réadaptation et d'adaptation répondant à ses besoins.
10. Décider de l'utilisation des mesures de contention ou d'isolement dans le cadre de l'application de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris.

POUR EN SAVOIR +
www.ordrepsy.qc.ca/repertoireloi21

Exercer la psychothérapie... une histoire vécue

Qui se souvient encore qu'en 1964 l'Association des psychiatres réclamait l'exercice exclusif de la psychothérapie? Non seulement les psychiatres tentaient de mettre en tutelle la nouvelle profession de psychologue, mais ils contestaient son droit de pratiquer la psychothérapie? Et pourtant!

Pour le plaisir de mesurer le chemin parcouru et surtout la détermination des psychologues, rappelons donc quelques pages méconnues et souvent trop vite oubliées de cette véritable épopée.

C'est en 1983 que la Corporation professionnelle des psychologues du Québec, l'ancêtre de l'Ordre, demande officiellement à l'Office des professions d'étudier prioritairement le problème de la réglementation de la psychothérapie. En effet, depuis 1974, une nouvelle loi régit toutes les corporations professionnelles et distingue deux types de professions, celles à exercice exclusif et celles à titre réservé seulement. Puisque seul le titre de psychologue est réservé, tout un chacun peut exercer la psychothérapie. Faut-il rappeler qu'il n'existe alors aucune définition de la psychothérapie?

Au début des années 1990, trois événements surviennent coup sur coup :

- l'Office lance une vaste consultation auprès de ceux engagés dans le domaine de la psychothérapie;
- la Corporation crée un comité aviseur sur la pratique clinique dont le premier mandat est de formuler une définition de la psychothérapie conforme aux pratiques professionnelles et à la déontologie;
- l'Office soumet au ministre responsable un avis sur la réglementation de la psychothérapie qui ne réserve que le titre de psychothérapeute et qui déclare que chacun des ordres concernés définira les compétences requises pour l'exercer.

Nous ne sommes pas au bout de nos peines!

Une table de concertation est donc mise sur pied pour les suites à donner à l'avis de l'Office et ses travaux s'échelonnent sur trois ans. Pendant ceux-ci, l'Ordre adopte une résolution demandant que la table de concertation travaille à la réserve de l'acte, que la formation initiale requise pour exercer la psychothérapie soit la maîtrise et qu'un comité d'experts soit créé pour identifier la formation théorique et pratique exigée. Nous sommes alors en 1995.

Malheureusement, quand en 1997 les recommandations de la table de concertation sont dévoilées, elles se limitent à une formation de maîtrise ou l'équivalent, à 555 heures de formation théorique et 460 de formation pratique. L'Ordre inscrit donc officiellement sa dissidence et réitère sa position : l'acte doit être réservé, les normes minimales de la formation doivent être plus élevées et la formation initiale doit être la maîtrise, en oubliant l'équivalent. L'Office rétorque en proposant une fusion-intégration : un ordre, cinq permis, ceux de psychologue, de conseiller d'orientation, de psychoéducateur, de sexologue et de psychothérapeute. C'en est trop! L'Ordre tient un référendum auprès de ses membres, qui rejettent une telle fusion avec une majorité plus que déterminante.

L'année suivante, l'Assemblée nationale modifie le Code des professions pour permettre les fusions-intégrations sur décret du gouvernement et pour y introduire des dispositions qui permettraient de réserver le titre de psychothérapeute aux membres des ordres professionnels désignés par l'Office, lequel décide des normes de délivrance; chacun des ordres peut fixer des équivalences de formation et délivrer le permis. L'Ordre retrouve encore une fois ses manches, demande au Conseil interprofessionnel du Québec une consultation officielle des ordres et répète à l'Office, encore et toujours, qu'il n'adhère pas aux normes minimales recommandées par la table de concertation. Cela dure maintenant depuis plus de 15 ans...

saviez-vous que...

L'Ordre a adopté un règlement pour permettre aux doctorants en psychologie d'exercer pendant leur formation les activités réservées aux psychologues, même s'ils ne détiennent pas le permis. Mieux encore, ce règlement leur permet d'être rémunérés à la condition d'exercer sous la supervision d'un psychologue, ce qui ne les autorise pas à avoir une pratique autonome. On fait d'une pierre deux coups : un salaire pour les doctorants et une main-d'œuvre qualifiée dans le réseau public comme en privé!

En 2002, un groupe de travail ministériel, le groupe Bernier, dépose son rapport sur les professions de la santé mentale et des relations humaines, rapport dans lequel se trouvent des recommandations sur la psychothérapie auxquelles l'Ordre réagit en réitérant inlassablement ses demandes. L'année suivante, un autre rapport, celui du groupe d'experts présidé par un psychiatre, le Dr Louis Guérette, recommande pour la psychothérapie une formation initiale de baccalauréat, une formation théorique de 780 heures et une formation pratique de 600 heures. Il préconise également une clause transitoire d'une durée de cinq ans, avec des conditions assez peu contraignantes. En mai 2003, arrive la réponse de l'Ordre, qui persiste et signe : la réserve de l'acte de psychothérapie, la maîtrise comme formation initiale, des critères de formation et de compétence plus élevés. Bien qu'il semble prêcher dans le désert, rien n'ébranle sa conviction que ce sont là des exigences incontournables.

Et puis soudain, en novembre de la même année, coup de tonnerre : l'émission *Enjeux*, de Radio-Canada, diffuse un reportage-choc, *Les thérapies dangereuses*, qui illustre clairement le danger que courent les personnes qui remettent leur santé mentale, voire carrément leur vie, entre les mains de n'importe qui, charlatans et psychothérapeutes de tout acabit. Dès lors, tout bascule enfin.

En janvier 2004, l'Office met sur pied un comité d'experts réunissant un représentant de chacune des professions de la santé mentale et des relations humaines, comité présidé par le Dr Jean-Bernard Trudeau et dont le mandat est de redéfinir les champs d'exercice des professions de la santé mentale et des relations humaines, de réserver des activités et de définir un encadrement pour la psychothérapie. Le rapport Trudeau est déposé deux ans plus tard et ses recommandations concernant l'encadrement de la psychothérapie répondent enfin aux exigences historiques de l'Ordre. Suivent deux commissions parlementaires au cours desquelles l'Ordre sera entendu. En 2009, l'Assemblée nationale adopte finalement la loi 21, qui confie à l'Ordre des psychologues la gestion du permis de psychothérapeute. Deux ans plus tard, en juin 2012, les dispositions de la loi concernant la psychothérapie entrent en vigueur.

Le parcours a exigé des psychologues une détermination et une patience remarquables. On dit souvent que le voyage importe bien davantage que la destination. Cette fois est peut-être bien l'exception qui confirme la règle.

Les conditions pour dorénavant obtenir un permis de psychothérapeute :

- détenir un diplôme universitaire de maîtrise dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines;
- détenir une formation complémentaire de niveau universitaire en lien avec l'exercice de la psychothérapie, à savoir une formation théorique de 765 heures et un stage supervisé de 600 heures;
- être membre de l'un des ordres professionnels suivants : conseillers d'orientation, ergothérapeutes, infirmières, psychoéducateurs, travailleurs sociaux et thérapeutes conjugaux et familiaux, sexologues.

L'utilisation du titre

Le titre de psychothérapeute ne peut plus être utilisé seul : il doit nécessairement être précédé du titre professionnel quand le détenteur est membre d'un ordre professionnel, par exemple *infirmière, psychothérapeute* ou, quand le détenteur a obtenu son permis par la voie des droits acquis et qu'il n'est pas admissible à un ordre professionnel, du titre de son diplôme universitaire, par exemple, *B. Sc. psychologie, psychothérapeute*. Une précision : depuis juin dernier, il n'est plus possible de faire une demande de permis par la clause des droits acquis.

saviez-vous que...

713 psychologues détiennent une attestation pour l'évaluation des troubles neuropsychologiques et peuvent porter le titre de neuropsychologue. La formation exigée dans le règlement de l'Ordre a été déterminée après consultation d'experts en neuropsychologie. Le règlement est suffisamment flexible pour permettre aux psychologues en exercice qui ne détiennent pas un doctorat avec profil en neuropsychologie d'avoir néanmoins accès à l'attestation selon certaines conditions de formation complémentaire, formation acquise en cours de carrière ou à compléter.

La loi, les règlements, les attestations : qui décide quoi?

Adoptée par l'Assemblée nationale, la loi 21 modifie le Code des professions et d'autres dispositions législatives afin de prévoir une redéfinition des champs d'exercice des professions dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines. Elle établit pour certains membres d'ordres professionnels la réserve d'activités à risque de préjudice dans ce même domaine. Finalement, elle prévoit l'encadrement de la pratique de la psychothérapie; elle donne la définition de la psychothérapie, elle confirme la réserve de la pratique et du titre, la gestion du permis par l'Ordre des psychologues et la création d'un conseil consultatif interdisciplinaire sur l'exercice de la psychothérapie.

Dans les faits, comment fait-on tout cela? Les modifications aux champs d'exercice et la réserve d'activités sont apportées dans le Code des professions lui-même. En ce qui concerne l'encadrement de la pratique de la psychothérapie, c'est différent : la loi indique que c'est l'Office des professions qui doit préciser, par règlement, la plus grande partie de cet encadrement.

C'est ainsi que les conditions d'utilisation du titre de psychothérapeute, les normes de délivrance du permis et le cadre des obligations de formation continue sont définis par un règlement de l'Office. C'est ce même règlement qui identifie des interventions qui ne sont pas de la psychothérapie et qui définit les mesures transitoires ainsi que les conditions de délivrance du permis au cours de cette période de transition. L'Ordre applique ce règlement.

Mais l'Assemblée nationale et l'Office des professions confient aussi une partie des décisions aux ordres. Par exemple, la loi demande à l'Ordre des psychologues d'adopter un règlement qui définit les conditions selon lesquelles peut être délivrée une attestation pour l'évaluation des troubles neuropsychologiques. L'Ordre des conseillers et conseillères d'orientation du Québec, tout comme l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, doit faire de même pour l'attestation de formation complémentaire qu'il peut délivrer à ses membres pour les autoriser à exercer l'évaluation des troubles mentaux. Il en va de même pour le tout nouvel Ordre professionnel des sexologues du Québec pour l'évaluation des troubles sexuels.

Le Code des professions a aussi son mot à dire, puisque c'est lui qui demande au conseil d'administration de l'Ordre d'adopter une résolution concernant les modalités relatives à la formation continue obligatoire en psychothérapie pour les psychologues et les détenteurs d'un permis de psychothérapeute. Il demande la même chose au Collège des médecins pour ceux d'entre eux exerçant la psychothérapie.

Si toutes ces décisions, qu'il s'agisse de l'adoption de la loi, du règlement de l'Office ou de ceux des ordres professionnels, ont leurs propres règles et procédures, elles ont néanmoins quelque chose en commun : elles font toutes, sans exception, l'objet de consultations, souvent très larges, comme dans les commissions parlementaires, ou encore auprès de publics plus restreints, comme les ordres, ou leurs membres ou des experts.

Est-il nécessaire d'ajouter qu'il est plus facile de modifier une résolution du conseil d'administration d'un ordre qu'un règlement de l'Office des professions? Bien que ce soit assez complexe et parfois même hasardeux, la même équation est valable pour un règlement de l'Office par rapport à une loi. Finalement, le pouvoir est toujours relatif!





FORMATIONS INNOVATION

FORMATION CONTINUE
SUPERVISION
CONSULTATION
FORMATION DANS LES MILIEUX

Formation InnOvation est une entreprise vouée à la formation continue des professionnels et intervenants en santé mentale. Notre engagement est de vous offrir des formations dynamiques, rigoureuses et pédagogiquement optimisées. Nous utilisons à cet effet les principes de la pédagogie universelle et de la neuroéducation lors de la prestation de nos formations et conférences. Pour ce faire, les présentations reposent sur des outils d'illustrations claires et efficaces, des mises en application concrètes, des images, des schémas et une structure logique afin de favoriser une expérience d'apprentissage optimale.



**NOUVEAU !!! NOS FORMATIONS SONT
DISPONIBLES EN LIGNE !!**



«... des formations axées sur de solides bases scientifiques, construites en respect d'une pédagogie universelle ...»

Claude Camiré, Pédagogue

«... une excellente formation qui a excédé mes attentes, probablement dans mes meilleures formations à vie ...»

Luce Lederc, Psychologue

«... formation incroyablement bien structurée qui m'a permis de mieux saisir les impacts de cette problématique auprès de mes patients ...»

Annie Tremblay, Médecin



L'intervention individuelle, conjugale et familiale auprès d'adultes présentant un TDAH
(6 Crédits OPQ/ RA00686-13)

**TOUT LE MONDE EN PARLE !
DÉJÀ OFFERTE À PLUS DE
300 PROFESSIONNELS !**

2014

TROIS-RIVIÈRES 3 OCT.

MONTRÉAL 10 OCT. & 7 NOV.

2015

MONTRÉAL 13 MARS & 10 AVRIL

QUÉBEC 22 MAI

RÉSERVATION* : 215 \$ + TX

RÉGULIER : 230 \$ + TX

L'évaluation du TDAH chez l'adulte :
Comorbidités et diagnostics différentiels
(6 Crédits OPQ/ RA00904-14)

2014

MONTRÉAL 21 NOV.

TROIS-RIVIÈRES 28 NOV.

2015

QUÉBEC 20 MARS

MONTRÉAL 24 AVRIL

RÉSERVATION* : 230 \$ + TX
RÉGULIER : 245 \$ + TX

Outils technologiques : Leurs utilisations
dans le support aux fonctions exécutives
(5 Crédits OPQ/ RA00903-14)

2014

MONTRÉAL 26 SEPT.

QUÉBEC 14 NOV.

2015

MONTRÉAL 27 MARS

MONTRÉAL 8 MAI

PRIX DE LANCEMENT !
175\$ + tx**

Devenir un professionnel efficace : La gestion
du temps, des activités et des priorités
(6 Heures de formation)

2014

MONTRÉAL 31 OCT.

2015

MONTRÉAL 15 MAI

RÉSERVATION* : 250 \$ + TX
RÉGULIER : 265 \$ + TX

* RÉSERVATION : PAIEMENT DEUX SEMAINES AVANT LA TENUE DE L'ÉVÉNEMENT.
** PRIX DE LANCEMENT : POUR INSCRIPTION AVANT LE 15 DÉCEMBRE 2014.
Les prix sont sujets à changement sans préavis.



Recrutement de formateurs

Si vous êtes un formateur/trice désirant partager vos connaissances avec d'autres professionnels de la santé mentale, vous pourriez être intéressé à offrir des formations avec nous. Rendez disponible vos formations en ligne et bénéficiez d'une redevance en argent sur chaque visionnement.

www.formations-innovation.com/recrutement-formateur

Information et inscriptions: WWW.FORMATIONS-INNOVATION.COM

Mythes et réalités entourant la loi 21

La majorité des détenteurs d'un permis de psychothérapeutes ne sont pas membres d'un ordre professionnel.

FAUX

Dans les faits, 650 des 870 détenteurs d'un permis sont membres d'un ordre professionnel et, parmi eux, 24 sont membres de plus d'un ordre.

C'est l'Ordre des psychologues qui décide à qui donner le permis.

**VRAI
et
FAUX**

L'Ordre étudie les demandes de permis en appliquant le règlement de l'Office. Si une personne satisfait à tous les critères établis dans le règlement, ce que l'Ordre vérifie avec la plus grande rigueur, il accorde effectivement un permis. Mais il ne peut décider de se soustraire aux conditions du règlement et d'accorder ou de refuser un permis selon d'autres critères.

Entre juin 2012 et juin 2014, n'importe qui pouvait obtenir le permis de psychothérapeute par la clause des droits acquis.

FAUX

Cette affirmation témoigne d'une méconnaissance du règlement encadrant la délivrance du permis par la clause des droits acquis et des mécanismes mis en place à l'Ordre pour l'étude rigoureuse des demandes de permis.

Le titre de neuropsychologue est réservé par la loi.

FAUX

En vertu du Code des professions, seul le titre de psychologue est réservé. Cependant, comme une attestation de formation est obligatoire pour l'évaluation des troubles neuropsychologiques, l'Ordre considère que seuls les psychologues la détenant peuvent s'identifier comme neuropsychologues. Ainsi le public sera mieux informé.

Les psychologues n'ont pas le droit de poser un diagnostic psychologique.

FAUX

Comme le précise le Guide explicatif, dans le cadre de l'application de la loi 21, l'évaluation implique de porter un jugement clinique et d'en communiquer les conclusions. Rappelons que la plupart des activités réservées aux psychologues sont de nature diagnostique.

Au service de référence, on demande plus souvent un psychothérapeute qu'un psychologue.

FAUX

Via le service du site web où les gens doivent choisir entre psychologues et autres professionnels autorisés, 59 % des personnes demandent les références pour un psychologue plutôt que pour un psychothérapeute.

Le permis de psychothérapeute coûte beaucoup moins cher que le permis de psychologue.

**VRAI
et
FAUX**

Quand le détenteur n'est pas membre d'un ordre professionnel, le coût du permis est pratiquement le même que pour un psychologue, puisque c'est l'Ordre qui assure l'inspection et la discipline.

Le psychothérapeute paie 469 \$, alors que le psychologue, à qui plusieurs autres activités que la psychothérapie sont réservées, paie 541 \$. Quand le détenteur est membre d'un autre ordre, le permis coûte moins cher, soit 189 \$, puisque cet autre ordre assure l'inspection et la discipline.

Les seules activités de formation continue en psychothérapie qui sont acceptées par l'Ordre sont celles inscrites au programme des activités de formation continue.

FAUX

Outre ce qui est dans le programme, d'autres activités sont admissibles, comme la lecture, la supervision reçue et celle donnée, etc. Un nombre maximum d'heures sur les 90 obligatoires par période de cinq ans est fixé pour d'autres activités, sauf pour la supervision reçue.

saviez-vous que...

L'Ordre a été désigné comme le guichet unique en psychothérapie. Cette responsabilité a amené le conseil d'administration à ouvrir le service de références aux détenteurs d'un permis de psychothérapeute. 2378 psychologues et 279 détenteurs d'un permis de psychothérapeute y sont inscrits.

Psychothérapie ou non?

Toutes les interventions auprès de personnes en difficulté sont-elles à haut risque de préjudice?

Non, et tout n'est pas de la psychothérapie.

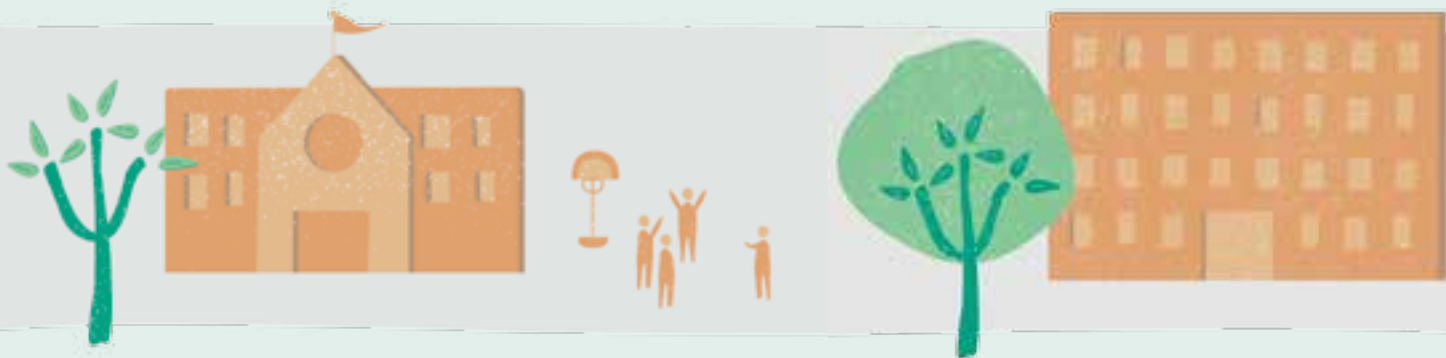
Rappelons d'abord la définition qu'en donne la loi :

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

En déclinant cette définition, on trouve trois éléments constitutifs qui doivent nécessairement être réunis pour qu'une intervention soit de la psychothérapie : sa nature, son objet et ses objectifs. À cela s'ajoute une précision sur ce qu'elle n'est pas.

La psychothérapie

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



C'est d'ailleurs à partir de cette grille d'analyse que l'Ordre peut déterminer si une intervention est de la psychothérapie ou non et si elle doit obligatoirement être exercée par un psychologue, un médecin ou un détenteur de permis de psychothérapeute. Il est parfois relativement simple d'en décider. Prenons l'exemple de la zoothérapie : à la lumière de cette grille et des recherches effectuées, il a vite été évident que la zoothérapie n'était pas une intervention, mais bien une méthode ou une technique pouvant être utilisée dans le cadre de diverses interventions, dont une psychothérapie, auquel cas la personne qui l'utilise doit être habilitée à exercer la psychothérapie.

D'autres analyses sont beaucoup plus complexes et plus longues. Ce fut le cas, par exemple, d'un programme thérapeutique s'adressant aux personnes ayant un trouble de la personnalité limite, mis sur pied conjointement par une clinique spécialisée et un CSSS, et comprenant diverses interventions, tant individuelles que de groupe. Outre l'analyse en profondeur de la documentation soumise et les recherches, il aura fallu valider auprès des intervenants sur le terrain la teneur de leurs interventions et, auprès des experts ayant conceptualisé le programme, si tel qu'appliqué dans ce CSSS le programme satisfaisait aux objectifs de la psychothérapie.

Dans le doute, des organismes et des institutions des réseaux public, privé ou communautaire s'adressent à l'Ordre pour résoudre l'équation : les services dispensés sont-ils ou non de la psychothérapie et faut-il un permis pour les rendre? C'est là une demande que l'Ordre ne peut ignorer tant elle répond à sa mission de protection du public et de guichet unique de la psychothérapie.

Les avis de l'Ordre en lien avec l'exercice de la psychothérapie

- Avis sur le programme thérapeutique s'adressant aux personnes ayant un trouble de la personnalité
- Avis sur l'hypnose et l'hypnothérapie
- Avis sur la thérapie conjugale et familiale
- Avis sur la zoothérapie
- Avis sur l'art thérapie
- Avis sur la musicothérapie
- Avis sur les interventions qui visent à changer l'orientation sexuelle

Les interventions qui ne sont pas de la psychothérapie selon le règlement de l'Office des professions

- La rencontre d'accompagnement
- L'intervention de soutien
- L'intervention conjugale et familiale
- L'éducation psychologique
- La réadaptation
- Le suivi clinique
- Le coaching
- L'intervention de crise



saviez-vous que...

L'Ordre élabore actuellement le contenu d'une formation à la supervision. En effet, le règlement de l'Office des professions sur l'encadrement de la psychothérapie prévoit, entre autres conditions, une formation pratique de 600 heures pour obtenir le permis de psychothérapeute. Seul un psychologue, un détenteur du permis de psychothérapeute ou un médecin peut superviser ce stage et cette personne doit posséder elle-même une formation à la supervision.

IFACEF

31 ans d'expérience en formation
et en thérapie

Depuis sa création en 1983, l'IFACEF
a formé près de 400 psychothérapeutes et
donné des formations dans des centaines
d'établissements



514 388 7216
ifacef@ifacef.com
www.ifacef.com



LES
SPÉCIALISTES
DE LA
FAMILLE



IFACEF

**Vous souhaitez vous former à la
PSYCHOTHÉRAPIE ?**

**Un NOUVEAU programme
de formation de l'IFACEF**

FORMATION À LA PSYCHOTHÉRAPIE

- Une formation **ORIGINALE** par une équipe de professionnels hautement qualifiés
- Horaires de formation adaptés à une vie professionnelle
- Formation sur 4 ans :
 - 2 ans de tronc commun
 - 2 ans où l'étudiant choisit d'approfondir une **spécialisation**
 - Psychodrame
 - Gestalt-thérapie
 - Thérapie conjugale et familiale
- Le Règlement sur le permis de psychothérapeute prévoit les critères de formation pour l'accès au permis de psychothérapeute

Critère d'admission : être membre d'un ordre professionnel concerné par l'encadrement de la psychothérapie et détenir une maîtrise en santé mentale et relations humaines

Nombre de places limité

Détails et inscription www.ifacef.com

Le permis de psychothérapeute en chiffres et en lettres

Le bruit courait que des milliers de personnes demanderaient et, pis encore, se qualifieraient et obtiendraient le permis de psychothérapeute à l'entrée en vigueur de la loi. Comme au jeu du téléphone, l'histoire a gonflé au rythme de sa promenade de bouche à oreille... La rumeur le disait : « C'est trop facile et n'importe qui peut l'avoir, c'est sûr! »

Au 30 juin 2014, 870 permis avaient été délivrés, la majorité par le biais de la clause transitoire, et tous ceux qui l'ont obtenu y avaient droit. Comment l'Ordre peut-il l'affirmer haut et fort? Parce qu'il a élaboré et mis en place des mécanismes rigoureux pour l'étude d'un dossier, pour vérifier que chacun des éléments de chacune des conditions est bien respecté, que chaque pièce justificative est valide. En cas de doute, sans hésiter, il questionne, demande plus de détails, contre-vérifie et parfois même demande à un comité examinateur de rencontrer un candidat pour obtenir plus d'explications.

Oui, il faut un dossier solide pour traverser les étapes qui mènent au permis. Tout débute avec son analyse préliminaire par un psychologue qui évalue scrupuleusement si chacun des critères est satisfait et bien documenté. Par la suite, chaque dossier est étudié à partir d'une grille d'analyse formelle par le comité d'évaluation des demandes, formé de deux psychologues et d'un détenteur de permis de psychothérapeute, comité qui scrute à son tour chaque dossier avec attention avant de faire des recommandations au comité exécutif, qui rend la décision finale.

À l'échéance de la clause transitoire, au 21 juin 2014, 870 permis avaient été délivrés et un peu plus de 800 autres demandes de permis se trouvaient à différentes étapes de traitement.

870 PERMIS DÉLIVRÉS (21 JUIN 2014)							
650 MEMBRES D'ORDRES, DONT 24 SONT MEMBRES DE PLUS D'UN ORDRE							
Conseillers d'orientation	Ergo-thérapeutes	Infirmières	Psycho-éducateurs	Sexologues	Travailleurs sociaux	Thérapeutes conjugaux et familiaux	Travailleurs sociaux et thérapeutes conjugaux et familiaux
106	25	47	72	77	221	77	49
220 NON-MEMBRES							

saviez-vous que...

La loi 21 institue au sein de l'Ordre un conseil consultatif interdisciplinaire sur l'exercice de la psychothérapie et détermine sa composition. Ses membres sont nommés par le gouvernement : deux psychologues, dont le président, deux médecins, dont le vice-président et un membre de chacun des ordres professionnels dont les membres peuvent obtenir le permis de psychothérapeute. Le mandat principal du conseil est de donner des avis et des recommandations sur des questions que l'Office des professions, entre autres, porte à son attention. Le soutien administratif aux activités du conseil consultatif est assuré par l'Ordre.

La loi 21 deux ans plus tard : encore des défis

Bilan d'impact dans le réseau hospitalier selon la D^{re} Christine Grou, psychologue

Le 20 septembre 2012, la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines (loi 21) entrait en vigueur au Québec, obligeant les gestionnaires et professionnels de la santé du réseau à remettre en question leurs façons de faire sous l'angle de ces nouvelles balises. Comment cela s'est-il passé? Quelles retombées a-t-on vues au sein des équipes et pour le public? La D^{re} Christine Grou, psychologue, membre du conseil d'administration de l'Ordre depuis avril dernier et chef de discipline à l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal, a accepté de répondre à nos questions. Ses constats, précise celle qui préside la Table des chefs de services de psychologie du réseau de la santé, font écho aux réactions entendues dans le réseau hospitalier.

Par Éveline Marcil-Denault, psychologue et journaliste pigiste

Psychologie Québec : Rappelez-nous ce que la loi 21 amenait principalement comme changements?

Christine Grou : La loi 21 avait notamment pour objectif la réserve de certaines activités professionnelles, dont l'évaluation des troubles mentaux, des troubles neuropsychologiques et l'exercice de la psychothérapie. Les modifications concernant la psychothérapie sont celles dont on a le plus entendu parler, mais la portée de la loi était beaucoup plus large, car elle implique la révision des champs d'exercice spécifiques, avec des finalités particulières, pour chacun des professionnels œuvrant dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines. En d'autres mots, on y spécifiait *qui fait quoi*, et *dans quel but*.

Qu'entendiez-vous comme réactions avant l'entrée en vigueur de la loi?

Les professionnels étaient en attente, mais je n'ai pas vraiment senti d'appréhensions au départ. Les gestionnaires, quant à eux, étaient désireux de s'y préparer adéquatement, sans trop savoir comment. Ils se demandaient s'ils devaient déjà procéder à des changements et comment concrètement ils auraient à tenir compte de l'implantation de la loi dans l'organisation des services. La loi 21 était donc attendue, sans que l'on puisse anticiper les implications concrètes sur nos pratiques et, surtout, sur l'organisation de l'offre de soins et services.

Quelles étaient les attentes du milieu vis-à-vis de cette loi?

Les attentes des professionnels étaient grandes. Ils espéraient qu'enfin on allait pouvoir clarifier leurs champs d'expertise spécifiques et, conséquemment, qu'ils seraient en mesure de travailler dans leur domaine propre, sans piétiner le terrain de l'autre. Il faut savoir qu'il y a toujours eu un certain flou dans le réseau de la santé en ce qui concerne les rôles spécifiques des différents professionnels au sein des équipes, et que ce flou a été exacerbé par l'avènement de l'interdisciplinarité. Cela est particulièrement vrai en santé mentale, où on a vu au fil des ans une multiplication des professions. L'ambiguïté s'était installée en regard, par exemple, du suivi psychologique et psychosocial,

de l'évaluation cognitive, de l'évaluation de l'aptitude, ou de qui est en mesure de jouer un rôle prioritaire dans les plans d'intervention. Avant la loi 21, les ordres professionnels ne fournissaient pas les balises pour clarifier ces zones floues. La fonctionnalité des équipes résidait dans la maturité et la reconnaissance mutuelle des individus impliqués. Il y avait donc des lieux où l'on croisait le fer davantage que dans d'autres...

Ces tensions interprofessionnelles étaient-elles répandues?

Dans les endroits où les équipes étaient très fonctionnelles, les gens avaient su déterminer entre eux le rôle de chacun. Mais lorsqu'il y avait des attitudes plus défensives et plus revendicatives générant des frustrations au sein d'équipes multidisciplinaires, ça devenait le fardeau des professionnels de régler les dilemmes, ce qui pouvait donner lieu à des situations conflictuelles qui étaient malheureusement contre-productives sur le plan des pratiques cliniques.

Quels étaient les principaux objectifs visés par la loi 21 pour le réseau de la santé?

La loi est arrivée alors qu'en parallèle, au ministère de la Santé et des Services sociaux, on travaillait à rationaliser l'allocation des ressources, à développer une continuité de soins en santé mentale et à modifier les rôles et les missions des organisations. Dans ce contexte, un des objectifs de la loi 21 était, selon ma compréhension, de baliser le partage des compétences. En somme, on voulait s'assurer que l'évaluation et l'intervention, dans un domaine donné, se faisaient en adéquation avec les compétences qui permettaient de le faire au mieux afin, notamment, de diminuer les préjudices potentiels.

Un deuxième objectif était de fournir aux gestionnaires des moyens supplémentaires pour bien partager et bien organiser le travail au sein du réseau de la santé. Finalement, la loi visait aussi à mieux encadrer les pratiques et à baliser l'obligation de formation continue en psychothérapie.

Comment a-t-on préparé l'implantation de la loi au sein du réseau?

À mon avis, peu de professionnels et de gestionnaires ont d'emblée lu et compris le projet de loi. Sans présumer des efforts faits et des moyens déployés par les différents acteurs, il y a eu au départ une transmission limitée de l'information. Par la suite, à la demande des milieux, des présentations ont été faites, du moins par notre Ordre. Celles-ci ont contribué à clarifier plusieurs aspects qui nous semblaient importants, sans toutefois parvenir à éclaircir toutes les zones de flou.

On a pu constater que les organisations s'adaptaient dans leurs pratiques, mais que les interprétations pouvaient varier d'un lieu à un autre. Par exemple, à la Table des chefs professionnels et représentants de la psychologie du réseau, nous avons pu échanger sur les façons de faire dans nos milieux respectifs au regard notamment de la psychothérapie et de l'évaluation des troubles neuropsychologiques, ainsi que sur les modalités de fonctionnement retenues. Mais je me questionne à savoir s'il y a eu une concertation entre les différentes organisations, un plan de communication global ou de soutien organisé des différents ordres professionnels pour s'assurer que dans le réseau il y ait une compréhension commune de la loi au moment de son entrée en vigueur.

Le 21 septembre 2012, au lendemain de l'entrée en vigueur de la loi, qu'est-ce qui était différent sur le terrain?

Il n'y a pas eu de changement notable : les cliniciens ont continué à faire de la clinique de façon aussi compétente au lendemain de l'entrée en vigueur que la veille. Mais on remarque qu'il se fait maintenant davantage de réflexion et de concertation sur les compétences requises au sein des équipes. Et si la réserve d'activités a permis de mettre des balises claires, on mesure aujourd'hui le temps requis pour bien interpréter ces balises. Pour ce qui est des champs d'exercice spécifiques aux différentes professions, l'analyse opérationnelle qu'on en fait sur le terrain demeure très complexe.

Rappelons-nous qu'il aura fallu plus d'une décennie de discussion, de démonstration et de délibération pour que les ordres professionnels en arrivent à s'entendre sur les aspects sémantiques et épistémologiques du texte de loi. En recevant le document final, nous qui travaillons en interdisciplinarité au quotidien avons dû nous asseoir et tenter d'interpréter au mieux ce que nous en comprenions. Force est de constater qu'il y a encore beaucoup de nuances... Et ce travail de défrichage s'est fait alors qu'en arrière-scène s'opéraient des compressions dans l'allocation des ressources, une rationalisation des effectifs et une réorganisation de nos pratiques cliniques : autant de variables contextuelles à ne pas oublier dans la lecture qu'on fait de la situation actuelle.



D^{re} Christine Grou, psychologue

Avez-vous un exemple de défi d'application de la loi sur le plan pratique?

Prenons une situation où des médecins d'un programme réfèrent des patients en psychothérapie dans une clinique où les intervenants ne se sont pas qualifiés pour le permis d'exercice. On peut alors se demander si c'est bien la psychothérapie qui est indiquée, ce qui requiert d'ores et déjà une évaluation rigoureuse par une personne qualifiée. Certains pourraient être tentés de modifier quelques paramètres ou de nommer autrement l'intervention requise. Finalement, on peut élaborer une réflexion concertée pour revoir l'organisation des services, ce qui n'est déjà pas simple sur le plan épistémologique et qui se complexifie en raison des nombreux enjeux en cause.

Vous dites que le texte lui-même peut être difficile à comprendre et à interpréter : avez-vous un exemple?

Effectivement, certains défis concernent la terminologie. À propos du diagnostic, on s'est beaucoup questionnés sur la frontière entre *l'évaluation* et *l'appréciation* et l'articulation de ces concepts avec les champs d'exercice professionnels. Si ce volet a été clarifié au cours des deux années post implantation, il demeure que la lecture du texte de loi ne nous permet pas de bien comprendre comment s'appliquent concrètement ces champs d'exercice. Par exemple, comment établir la différence entre *l'évaluation du fonctionnement psychologique* (psychologue) et *l'évaluation des capacités adaptatives* (psychoéducateur)? Ou entre le *rétablissement de l'autonomie socio-professionnelle* (conseiller en orientation) et le *rétablissement des habiletés fonctionnelles à travers la réalisation des activités de la vie courante* (ergothérapeute)? Et que dire de la définition de la psychothérapie, qui peut être comprise différemment selon les intervenants et les milieux?

Pourtant, des critères n'ont-ils pas été établis pour clarifier ce qui est de la psychothérapie?

Je réalise à ce stade-ci que la clarification va au-delà de la sémantique. C'est l'analyse de contenu qui permet de savoir ce qu'un professionnel fait, dans quel but il le fait, en utilisant quelles méthodes et principes scientifiques et dans quel cadre conceptuel. Or les gestionnaires du réseau de la santé ne sont pas en mesure de faire de telles analyses pour l'ensemble des professions.

Il demeure donc une perplexité dans le milieu. Par exemple, certains diront : « on ne fait pas de la psychothérapie, on applique juste une technique cognitivo-comportementale », ou encore « ce n'est pas de la psychothérapie, c'est de la réadaptation », etc. Et si l'on comprend bien que toutes les composantes de la définition sont nécessaires pour parler de psychothérapie, reste à faire l'analyse de contenu, tâche dont le réseau de la santé ne pourrait que très difficilement s'acquitter en ce moment.

Et que dire de l'implantation des nouvelles activités réservées?

De façon générale, les psychologues ont été heureux de la réserve concernant l'évaluation des troubles mentaux, des troubles neuropsychologiques et de la psychothérapie. Ce pan de la loi, bien qu'il ait soulevé plusieurs réactions *a posteriori*, est assez limpide. Prenons l'exemple de la réserve de l'activité consistant à *procéder à l'évaluation psychosociale d'une personne dans le cadre des régimes de protection du majeur ou du mandat donné en prévision de l'incapacité du mandant*) : il est maintenant clair que le travailleur social sera impliqué compte tenu de l'importance des déterminants psychosociaux. Pour *l'évaluation du retard mental*, on a reconnu clairement la compétence du psychologue ou du conseiller d'orientation. Et dans le cas de *l'évaluation des troubles neuropsychologiques*, c'est au neuropsychologue que l'on s'en remet.

Mais il reste toujours, comme je l'ai dit, la limite de l'interprétation sans analyse de contenu. Aussi, je constate que les cliniciens ont encore besoin de clarifications, car certains paradoxes demeurent. Je pense notamment à la réserve d'activités sans réserve méthodologique, qui fait en sorte qu'une personne peut utiliser une instrumentation qui mesure la mémoire, mais justifier qu'elle ne procède pas à une activité réservée *d'évaluation des fonctions mnésiques*, sous prétexte que l'évaluation de la mémoire n'est pas l'objectif visé. C'est ce genre de questions que nous, les chefs professionnels, avons dû retourner vers nos ordres.

La loi 21 a amené une obligation de formation continue pour les professionnels exerçant la psychothérapie : quelles ont été les répercussions sur le terrain?

En fait, l'obligation de formation continue a toujours existé, mais elle n'était ni balisée ni évaluée. Au départ, les balises prescrites nous ont paru exigeantes et surtout beaucoup trop rigides, mais elles se sont déjà modifiées et assouplies depuis, et ce, et sans perdre de rigueur. Par exemple, on reconnaît maintenant les formations données en milieu universitaire par des psychologues ou des psychothérapeutes.

De façon générale, je crois que ce rehaussement d'exigences concernant la formation continue a entraîné une certaine fierté pour beaucoup de professionnels, car leurs efforts de perfectionnement pouvaient, auparavant, être ou paraître moins rigoureux qu'ils ne l'étaient réellement. Sur le terrain, les chefs professionnels ont rapidement eu le souci d'organiser de la formation continue créditée à l'interne. Nos organisations se sont adaptées et on constate le réflexe d'offrir des formations accréditées, comme c'est nécessaire pour les médecins depuis plusieurs années.

Et que voyez-vous comme retombées pour le public?

Il faut distinguer les effets du projet de loi des effets des transformations qui ont cours en ce moment dans le réseau. Et je crois qu'il faut aussi rappeler que l'accès aux soins et services demeure un point chaud dans le réseau. Cela dit, est-ce que le public, à la suite de l'adoption de la loi 21, est mieux ou moins bien desservi? Selon moi, le public est assez loin de tous les discussions et enjeux de la loi 21. Toutefois, ce que les gens veulent, c'est être soignés et l'accessibilité compétente aux soins est l'un des enjeux de la loi 21.

Bref, même si le public n'en est pas entièrement informé, la loi 21 est un facteur de protection au regard des activités diagnostiques, car il y a là possibilité de préjudice. Aussi, pour ce qui est de la psychothérapie, c'est encore plus important, parce que n'importe qui pouvait s'approprier le titre et le public avait souvent peine à faire la distinction entre psychologue et psychothérapeute à l'époque où le psychothérapeute pouvait être sans compétence ou diplôme. Enfin, je pense que le public bénéficie du fait qu'on se soit questionnés sur *qui* était le plus compétent pour faire *quoi*, et qu'on se soit assurés que les personnes compétentes allaient continuer de se former pour le rester.

Globalement, considérez-vous que l'implantation de la loi dans le réseau est satisfaisante jusqu'à maintenant? Qu'est-ce qui pourrait être amélioré?

Un travail colossal a été réalisé pour arriver à ce consensus, mais je ne suis pas certaine que les répercussions dans le réseau soient actuellement à la mesure du travail de réflexion effectué. Ce qui apparaît nécessaire, c'est le suivi de sa mise en application, car il y a encore beaucoup de questions sans réponses. En ce moment, les professionnels retournent vers leurs ordres pour avoir une meilleure lecture et une meilleure compréhension des situations qui posent problème. Je crois que nous entrons dans une deuxième phase d'implantation au cours de laquelle il faudra voir quels sont les mécanismes les plus efficaces pour nous permettre une meilleure compréhension commune des balises prescrites.

Cours de déontologie et professionnalisme



Ce cours, réparti sur 2 jours, s'adresse aux candidats à l'admission et aux psychologues souhaitant rafraîchir leurs connaissances sur le plan déontologique. Plusieurs situations susceptibles de se présenter au cours d'une pratique professionnelle y seront exposées, telles que le conflit d'intérêts, la dangerosité, le témoignage devant les tribunaux, et celles qui sollicitent des compétences entre autres en matière de confidentialité et de consentement libre et éclairé.

M^{me} Élyse Michon, formatrice



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

depuis plus de 15 ans. M^{me} Michon est également la formatrice du cours sur la tenue de dossiers offert par l'Ordre et enseigne le cours en éthique et déontologie à l'Université de Sherbrooke.

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

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

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

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

PROCHAINES FORMATIONS : À MONTRÉAL

14 novembre et 12 décembre 2014, 16 janvier et 13 février 2015,
13 mars et 10 avril 2015, 8 mai et 5 juin 2015 et
22 mai et 19 juin 2015

Les frontières interprofessionnelles

Peu après l'entrée en vigueur de la loi 21, une psychologue a déposé à l'Ordre deux rapports rédigés par un professionnel. Pourquoi? Parce qu'elle soupçonnait ce professionnel d'avoir outrepassé les pouvoirs que lui donnait la loi en exerçant des activités qu'elle ne lui permettait pas d'exercer. L'analyse de ces rapports a effectivement révélé qu'il était question de psychothérapie et d'évaluation des troubles mentaux, deux activités qui lui sont interdites, la première s'il ne détient pas le permis de psychothérapeute et la deuxième, parce qu'elle n'est tout simplement pas réservée à ces professionnels. Une situation semblable a demandé de clarifier l'interface entre le rôle des psychologues et celui d'autres professionnels dans les commissions scolaires. Ce sont là deux cas parmi d'autres.

Un guide pour faciliter la vie professionnelle

De toute évidence, si la loi 21 trace des lignes de prime abord plutôt nettes entre les différentes professions, premièrement avec les champs d'exercice de chacune puis avec la réserve d'activités, elle ne s'implante pas toujours avec autant de clarté dans la pratique professionnelle.

L'Office des professions avait prévu le coup et réuni tous les ordres professionnels concernés par la loi 21 autour d'une même table pour rédiger, ensemble et d'un commun accord sur chacun des points, un guide explicatif pour assurer une implantation harmonieuse de la loi. La rédaction de ce guide a demandé des mois de travail et elle a provoqué des discussions corsées, elle a soulevé des différends parfois tenaces, mais elle a donné lieu à des ententes solides. Le guide explicatif vient finalement confirmer la complémentarité des différentes professions et, en quelque sorte, sceller le consensus interdisciplinaire autour de la loi 21.

Bien qu'il soit exhaustif, le guide ne peut régler automatiquement toutes les situations ambiguës, d'autant plus qu'il est impossible de les prévoir toutes. Quand surviennent ces situations particulières et qu'il faut redéfinir plus clairement les limites des uns et des autres, les ordres dont sont membres les professionnels en cause se rencontrent et, le cas échéant, rédigent à l'intention de leurs membres une position commune.

Un réflexe salutaire

L'entrée en vigueur de la loi a aussi soulevé quelques controverses et certaines ont même été de notoriété publique. La dyslexie, trouble mental ou non? La psychothérapie, une définition trop large?

Des situations complexes et difficiles comme celles-là demandent de la patience, mais surtout la volonté de toutes les parties d'abord de reconnaître le problème et d'en discuter, de trouver des solutions et les mots pour les expliquer, de sorte que tous aient une compréhension commune, par exemple de ce qu'est le dépistage par rapport à l'appréciation, l'appréciation vis-à-vis de l'évaluation, et ce, dans le respect mutuel des compétences de chacune des professions.

En adoptant unanimement la loi 21, les membres de l'Assemblée nationale entendaient protéger le public, particulièrement les personnes les plus vulnérables, en leur permettant d'avoir accès à des services compétents et complémentaires en santé mentale et en relations humaines. Les ordres professionnels tendent exactement vers cet objectif, mandat prioritaire de leur mission.

saviez-vous que...

Les PCNA sont des psychothérapeutes compétents non admissibles à un ordre professionnel.

Pour exercer la psychothérapie, ces PCNA pouvaient se prévaloir d'une clause du règlement de l'Office des professions pour obtenir un permis à la condition de satisfaire, au moment de l'entrée en vigueur de la loi en juin 2012, à des critères précis et de suivre et réussir un cours sur la déontologie. Ce cours est donné par l'Ordre et c'est le code de déontologie des psychologues, adapté pour le seul exercice de la psychothérapie, que doivent respecter les PCNA détenteurs d'un permis de psychothérapeute. Au fait, pour ceux que cela intéresse, depuis juin 2014, il est impossible de se prévaloir de cette clause du règlement.



Qui fait quoi?

Des discussions, des réflexions ou des décisions, entre les psychologues et...

- ... les médecins, les ergothérapeutes et les infirmières au sujet de l'utilisation du test de dépistage Folstein et des outils en général;
- ... les ergothérapeutes sur l'évaluation des habiletés fonctionnelles par rapport à l'évaluation des troubles neuropsychologiques;
- ... les orthophonistes pour le dossier de la dyslexie et sur l'interface orthophoniste/neuropsychologue;
- ... les psychoéducateurs, qui ont rédigé un avis commun, *L'exercice d'activités réservées (psychothérapie et évaluation des troubles mentaux) et la pratique clinique en psychoéducation*;
- ... les infirmières, les médecins, les psychoéducateurs, les conseillers d'orientation et les travailleurs sociaux au sujet d'un document du ministère de la Santé et des Services sociaux portant sur la contention;
- ... les physiothérapeutes, sur leur évaluation et celles des neuropsychologues en lien avec les commotions cérébrales;
- ... les sexologues concernant l'évaluation des troubles sexuels;
- ... les travailleurs sociaux sur l'intervention sociale individuelle par rapport à la psychothérapie;
- ... tous les ordres dont les membres peuvent obtenir un permis de psychothérapeute concernant l'interface interordres pour l'inspection professionnelle, la discipline, la pratique illégale et le service de référence;
- ... les médecins pour l'arrimage de leur programme de formation continue obligatoire pour l'exercice de la psychothérapie avec celui de l'Ordre;
- ... les infirmières concernant les exigences de formation complémentaire pour obtenir une attestation pour l'évaluation des troubles mentaux;
- ... les conseillers d'orientation concernant les exigences de formation complémentaire pour obtenir une attestation pour l'évaluation des troubles mentaux;
- ... les infirmières, pour la révision de leur code de déontologie et son arrimage à la loi 21;
- ... les médecins au sujet de la pratique illégale.



ARGYLE INSTITUTE

Programmation 2014-15



Veillez noter que toutes nos formations sont présentées en anglais.

Tune into the Music: Working with Emotion in Couples Therapy (6 heures - RA00888-14)

Le samedi, 29 novembre 2014

Coût: inscription avant le 15 octobre \$275, après \$315

Présenté par Dr Marlene Best - Doctorat en psychologie clinique, thérapeute EFT certifiée, superviseur et formateur

Freud's Contribution to Current Psychoanalytic Theory and Practice (16 heures - RA00759-14)

Les jeudis 8, 15, 22, 29 janvier et 5, 12 19, 26 février 2015

Coût: \$500

Présenté par Steve Rosenbloom, MA - Psychanalyste

Basic Techniques in Short-Term Dynamic Psychotherapy (6 heures - RA00918-14)

Le samedi, 17 janvier 2015

Coût: \$275

Présenté par Dr Steven Sandler, M.D. - Psychiatre travaillant dans le domaine de la psychothérapie individuelle

Man with a Message: The Legacy of Jean Laplanche (12 heures - RA00823-14)

Les lundis 9, 16, 23, 30 mars et 13, 20 avril 2015

Coût: \$425

Présenté par Dr Allannah Furlong, PhD - Psychologue et Psychanalyste

Psychoanalytic Perspective on Masochism (6 heures - RA00956-14)

Les lundis 4, 11 et 25 mai 2015

Coût: \$250

Présenté par Jean-Jacques Lussier - Psychanalyste

Transference and Counter-transference: Theoretical Underpinnings, Clinical Challenges and Ethical Implications (6 heures - RA01007-14)

Les lundis 1, 8 et 15 juin 2015

Coût: \$250

Présenté par France Sénécal - Psychanalyste

www.argyleinstitute.org 514 931-5629 ext. 2

4150 rue Ste-Catherine Ouest, suite 328, Westmount (Québec) H3Z 2Y5

La pratique illégale

« Madame, je vois au-dessus de votre tête un halo qui ondule et chaque fois que vous pensez à votre enfance, il frémit, comme maintenant. Si vous étiez bien, votre lumière serait rose pâle, mais elle est vert-de-gris et je vois bien que vous êtes en dépression. Donnez-moi six semaines et j'éloignerai de vous toutes les radiations bioniques qui vous rendent dépressive. Vous serez enfin heureuse, croyez-moi. »

Des promesses farfelues comme celle-ci, certaines pires encore et d'autres beaucoup plus subtiles, l'Ordre en a vu des centaines depuis juin 2012. La petite équipe qui planche sur la pratique illégale reçoit chaque semaine des dizaines de signalements, d'appels et de courriels, elle parcourt le web, scrute les hebdomadaires locaux, jette un œil sur les petites annonces à la recherche d'indices qui viennent confirmer que madame H. P. s'annonce bel et bien comme psychothérapeute bionique et que, tout comme monsieur D. C. qui se dit thérapeute des âmes égarées, elle affirme pouvoir guérir votre dépression en six semaines.

Peu importe le titre qu'elles portent, peu importe ce qu'elles prétendent faire ou ne pas faire, l'Ordre doit s'assurer que seules les personnes autorisées à exercer la psychothérapie le font. Mais entre la réception d'un signalement et le déclenchement d'une poursuite judiciaire, il y a un pas... de géant, que l'on ne peut franchir avec insouciance, ce qui ne signifie pas pour autant que l'Ordre n'a pas dans sa besace ce qu'il faut pour agir.

La pratique illégale de juin 2012 à juin 2014

566 signalements reçus menant à l'ouverture de 524 dossiers d'enquête

228 dossiers fermés après enquête, pour l'un ou l'autre des motifs suivants :

- aucune infraction n'est constatée;
- la personne s'est conformée après l'intervention de l'Ordre;
- le dossier est transféré au bureau du syndic d'un autre ordre professionnel.

À la réception d'un signalement, l'Ordre met en branle la machine. D'abord une vérification web suivie de diverses démarches qui varient selon les situations : envoi d'une première lettre pour rappeler qu'une loi encadre maintenant l'exercice de la psychothérapie, appels, invitations à régulariser une situation, courriels, demandes de cesser d'utiliser le titre de psychothérapeute, ou de clarifier la pratique, envoi d'une deuxième, voire d'une troisième lettre en cas de silence, somme toute, diverses correspondances et interventions qui peuvent aller jusqu'à la mise en demeure.

La majorité des personnes avec lesquelles l'Ordre a communiqué depuis l'entrée en vigueur de la loi en juin 2012 se sont conformées au régime légal : soit qu'elles ont demandé et reçu le permis de psychothérapeute, ou qu'elle ont démontré de façon satisfaisante que leur pratique n'était pas de la psychothérapie et ont modifié leur publicité en conséquence. Certaines se rebiffent et d'autres sont disparues de l'écran radar.

Que fait l'Ordre quand tout est nébuleux et qu'il n'arrive pas à savoir, avec les indices et les informations qu'il possède, s'il s'agit ou non de psychothérapie? Ou quand tout indique que les changements apportés après sa demande ne sont que cosmétiques? Dans le doute, il ne s'abstient surtout pas. Il prend tous les moyens, pouvant aller jusqu'à faire appel à des enquêteurs spécialisés qui disposent de diverses méthodes pour découvrir ce que certains cherchent tant à cacher. Mais encore, cela ne suffit pas toujours et il faut qu'un clinicien écoute ce qui s'est passé dans le bureau et confirme les soupçons. La poursuite devant les tribunaux est un processus long et coûteux qui demande de la patience. L'Ordre est le seul à pouvoir poursuivre pour pratique illégale de la psychothérapie et pour usurpation du titre de psychothérapeute. Cela ne signifie pas qu'il pourra en un tour de main mettre fin à toutes les pratiques de charlatans.

Depuis juin 2012, l'Ordre a misé sur l'information pour prévenir, convaincre et dissuader. Outre les actions individuelles à la suite de signalements reçus tant du public que des professionnels, il a communiqué avec des groupes, comme celui des Pages Jaunes et Ourbis, un annuaire web, avec lesquels il a conclu des ententes qui prévoient diverses façons d'informer les annonceurs du nouveau régime légal concernant la psychothérapie. Dans le même esprit, l'Ordre a communiqué avec des écoles qui offraient une formation en psychothérapie et avec des organismes qui donnaient des services en psychothérapie ou embauchaient des psychothérapeutes.

LES INFRACTIONS RETENUES (23 JUIN 2014)

Usurpation du titre de psychologue seulement	Usurpation du titre de psychothérapeute seulement	Pratique illégale de la psychothérapie seulement	Usurpation du titre de psychothérapeute et pratique illégale	Autres infractions : évaluation des troubles mentaux, évaluation des troubles neuro-psychologiques, etc.
30	31	96	129	4

La formation continue, un programme en évolution

Avec la loi 21 arrivait une obligation de formation continue de 90 heures par période de cinq ans pour tous ceux qui pratiquent la psychothérapie. Le règlement de l'Office des professions précise que, pour s'acquitter de cette obligation, le psychologue et le détenteur d'un permis de psychothérapeute doivent choisir des activités parmi celles prévues au programme des activités adopté par l'Ordre des psychologues. Le conseil d'administration a donc adopté en juin 2012 une résolution concernant les modalités relatives à la formation continue en psychothérapie.

Ces modalités prévoyaient alors essentiellement trois types d'activités, sans compter l'obligation de recevoir au moins cinq heures de supervision par période de cinq ans, soit :

- participer à :
 - des cours, colloques, conférences, congrès inscrits au programme, donc ayant d'abord été reconnus par l'Ordre selon une procédure qui permet de s'assurer qu'elles répondent aux objectifs de la formation continue;
 - des cours universitaires et des formations hors Québec devant faire l'objet d'une reconnaissance individuelle;
- agir à titre de formateur ou de conférencier pour les activités ci-dessus;
- agir à titre de superviseur.

C'était en juin 2012. Au fil des mois, l'Ordre a peu à peu ajusté le tir. Non seulement les rencontres avec les psychologues lors de la tournée de la présidente dans toutes les régions, mais également les commentaires reçus, par exemple de membres gestionnaires dans le réseau public ou de membres en région éloignée, ont alimenté la réflexion : il fallait une offre d'activités suffisante pour permettre à tous de s'acquitter de leur obligation de formation continue, sans pour autant négliger ses objectifs. La souplesse était donc de mise, mais aussi la rigueur : quelles nouvelles activités pouvaient être admissibles, comment s'assurer que leur contenu était pertinent, comment fixer la limite applicable en matière d'heures reconnues par période, comment vérifier qu'un psychologue ou un détenteur de permis rencontraient bien leurs obligations. Retour à la table à dessin!

C'est ainsi que certaines activités déjà admissibles ont été bali-sées différemment, en matière de limite d'heures reconnues, de critères à rencontrer et de pièces justificatives à présenter sur demande. Mais surtout, de nouvelles activités ont été ajoutées, comme la formation en milieu de travail, la rédaction, l'auto-apprentissage et le codéveloppement, elles aussi soumises à des limites d'heures par période, à des critères et à la présentation de pièces justificatives.

Par ailleurs, et pour la plus grande satisfaction des membres qui l'attendaient avec impatience, EspacePsy, un portail web permettant à chacun de rendre compte de sa formation continue, est en ligne depuis quelques mois. Au sujet du web, la possibilité d'offrir des formations en ligne est un dossier chaud, et même brûlant! Pour toutes les raisons qui viennent en tête quand on y pense, c'est un *must*! Certains ateliers du congrès 2014 seront d'ailleurs captés et prendront bientôt l'affiche sur vos écrans. Ce ne sont que les premiers pas vers une véritable plateforme de formation continue en ligne, accessible à tous peu importe l'heure et le lieu où ils se trouvent. Il faut admettre qu'actuellement plus d'activités sont offertes dans les grands centres que dans les régions.

De nouvelles activités ont été ajoutées, comme la formation en milieu de travail, la rédaction, l'auto-apprentissage et le codéveloppement.

Un programme riche en activités

Au 30 juin 2014, 780 activités de formation avaient été reconnues. Pour la reconnaissance d'un cours, d'un colloque, d'une conférence ou d'un congrès et leur inscription au programme des activités de formation continue, l'Ordre a mis en place une procédure qui peut sembler complexe. C'est à partir des exigences du règlement de l'Office des professions que l'Ordre a articulé celles de la reconnaissance d'une activité. Le contenu de cette dernière doit donc être fondé sur l'un des quatre modèles théoriques d'intervention reconnus ou concerner l'un des sujets suivants : processus et méthode d'évaluation, d'intervention, facteurs communs, outils critiques, développement humain et ses problématiques, liens biologie-psychothérapie, aspects légaux et organisationnels, éthique et déontologie. Cette liste est appelée à être bonifiée.

La vérification de ces exigences au dépôt d'une demande de reconnaissance par un dispensateur de formation est un processus qui peut sembler pointilleux, l'Ordre devant s'assurer de la qualité et de la pertinence d'une activité avant de l'inclure dans le programme. Ici aussi, l'Ordre est perméable aux commentaires que font les dispensateurs quant à la procédure elle-même, mais aussi en ce qui concerne les frais exigés pour l'étude d'une demande et l'inscription d'une activité au programme. L'Ordre est en pleine réflexion, il analyse différents modèles de reconnaissance et diverses façons de moduler les frais. Il est donc fort possible que tout cela change, puisqu'encore et toujours souplesse et rigueur sont de mise.

Évaluation des troubles mentaux ou évaluation des troubles neuropsychologiques?

Faut-il détenir une attestation pour l'évaluation des troubles neuropsychologiques pour être autorisé à poser un diagnostic psychologique de trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité? Un tel diagnostic psychologique ne relève-t-il pas plutôt de l'évaluation des troubles mentaux? Quelle est donc la différence entre les deux évaluations?

Cette dernière question a pratiquement fait le tour du monde, tellement elle s'est promenée entre psychologues et neuropsychologues, entre un expert et l'autre, de la table de rédaction du guide explicatif au groupe d'experts en neuropsychologie formé au sein de l'Ordre, dans un sens, puis dans l'autre, en évoluant constamment jusqu'à ce qu'elle trouve finalement son port d'attache. Là comme ailleurs, la loi, le guide explicatif, les discussions interordres pour établir les frontières interprofessionnelles ainsi que les discussions entre psychologues, tout cela a servi de toile de fond et permis d'en arriver à une terminologie et à une compréhension communes du travail du neuropsychologue par rapport à celui du psychologue.

Alors oui, le psychologue peut poser un diagnostic psychologique de TDAH. Mais, comme pour toutes les activités réservées, il faut d'abord considérer la finalité de l'exercice : dans ce cas, et dit en bien peu de mots, le psychologue établit la présence d'une affection clinique et le neuropsychologue, un lien entre cette affection clinique et une altération possible des fonctions cognitives.

Mais la vraie réponse, beaucoup plus explicite se trouve dans un document préparé par l'Ordre : *L'évaluation des troubles mentaux et l'évaluation des troubles neuropsychologiques : précisions sur le sens et la portée de chacune de ces activités*.
www.ordrepsy.qc.ca/evaluationdestroubles

saviez-vous que...



La campagne de publicité télévisée *Ne laissez pas n'importe qui entrer dans votre tête* a brillé sur tous les écrans de télévision pendant quatre semaines en octobre 2013. 90 % de la population du Québec devrait avoir été en contact avec l'annonce au moins huit fois. Pendant ces quatre semaines, 17 076 visiteurs uniques ont consulté le site du service de référence après avoir vu cette publicité.



Institut de formation
en thérapie comportementale
& cognitive

Visitez
notre nouveau
site Web au iftcc.com

Formation continue
Supervision
Formations dans les milieux

PROCHAINES FORMATIONS



La supervision dans
une perspective
cognitivo-
comportementale :
sommes-nous au fait
de ce que nous
faisons ?

Dr Claude Bélanger, Ph.D., psychologue

Montréal : 12 décembre 2014 de 9h00 à 16h30
Québec : 30 janvier 2015 de 9h00 à 16h30

Coût : 185 \$ + tx — Nb d'heures : 6

LES GUIDES DE PRATIQUES

www.tccmontreal.com



Thérapie cognitivo-
comportementale du
trouble d'anxiété
sociale

Dr Thanh-Lan Ngô, MD, psychiatre

Montréal : 21 novembre 2014 de 9h00 à 12h00
Coût : 100 \$ + tx — Nb d'heures : 3

Thérapie cognitivo-
comportementale de la dépression

Dr Thanh-Lan Ngô, MD, psychiatre

Montréal : 21 novembre 2014 de 13h30 à 16h30
Coût : 100 \$ + tx — Nb d'heures : 3



Acceptation, engagement et pleine
conscience en milieu collégial et
universitaire

Plusieurs conférenciers invités

Montréal : 19 décembre 2014 de 9h00 à 16h30
Coût : 215 \$ + tx (dinner inclus) — Nb d'heures : 6,5



DSM-5 : Bien
l'utiliser tout en
limitant les effets
secondaires

Dr Jean Goulet, MD, M.Sc, psychiatre

Montréal : 16 janvier 2015 de 9h00 à 16h30
Québec : 23 avril 2015 de 9h00 à 16h30

Coût : 185 \$ + tx — Nb d'heures : 6



La fatigue de
compassion et le
trauma vicariant :
mieux les reconnaitre
et mieux s'en
protéger

Dr Pascale Brillon, Ph.D., psychologue

Québec : 7 novembre 2014 de 9h00 à 16h30
Montréal : 21 novembre 2014 de 9h00 à 16h30

Coût : 185 \$ + tx — Nb d'heures : 6

Plusieurs autres formations sur notre site web

Inscrivez-vous dès maintenant au :

 IFTCC.COM

La loi 21, on en parle à tout le monde

Aux psychologues...

- dans le cadre de deux tournées de la présidente, qui a sillonné le Québec de Trois-Rivières à Rimouski et à Sept-Îles, de Chicoutimi à Gatineau, de Laval et Joliette à Sherbrooke en passant par Montréal et Québec, en 2009 et en 2013;
- dans bon nombre d'éditoriaux de la présidente et dans de nombreuses chroniques professionnelles du magazine *Psychologie Québec*;
- dans le cadre de présentations de l'Ordre faites un peu partout dans le réseau public et ailleurs :
 - à l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal;
 - à l'Institut universitaire en santé mentale Douglas;
 - à l'Institut universitaire en santé mentale de Québec;
 - au Centre hospitalier Charles-Lemoyne;
 - au colloque de l'Association québécoise des psychologues scolaires;
 - au colloque de l'Association québécoise des neuropsychologues;
 - à l'Association des neuropsychologues pédiatriques;
 - à l'Université de Montréal, aux professeurs et aux responsables de la supervision dans les milieux de stage;
 - aux doctorants en psychologie de l'Université de Sherbrooke.

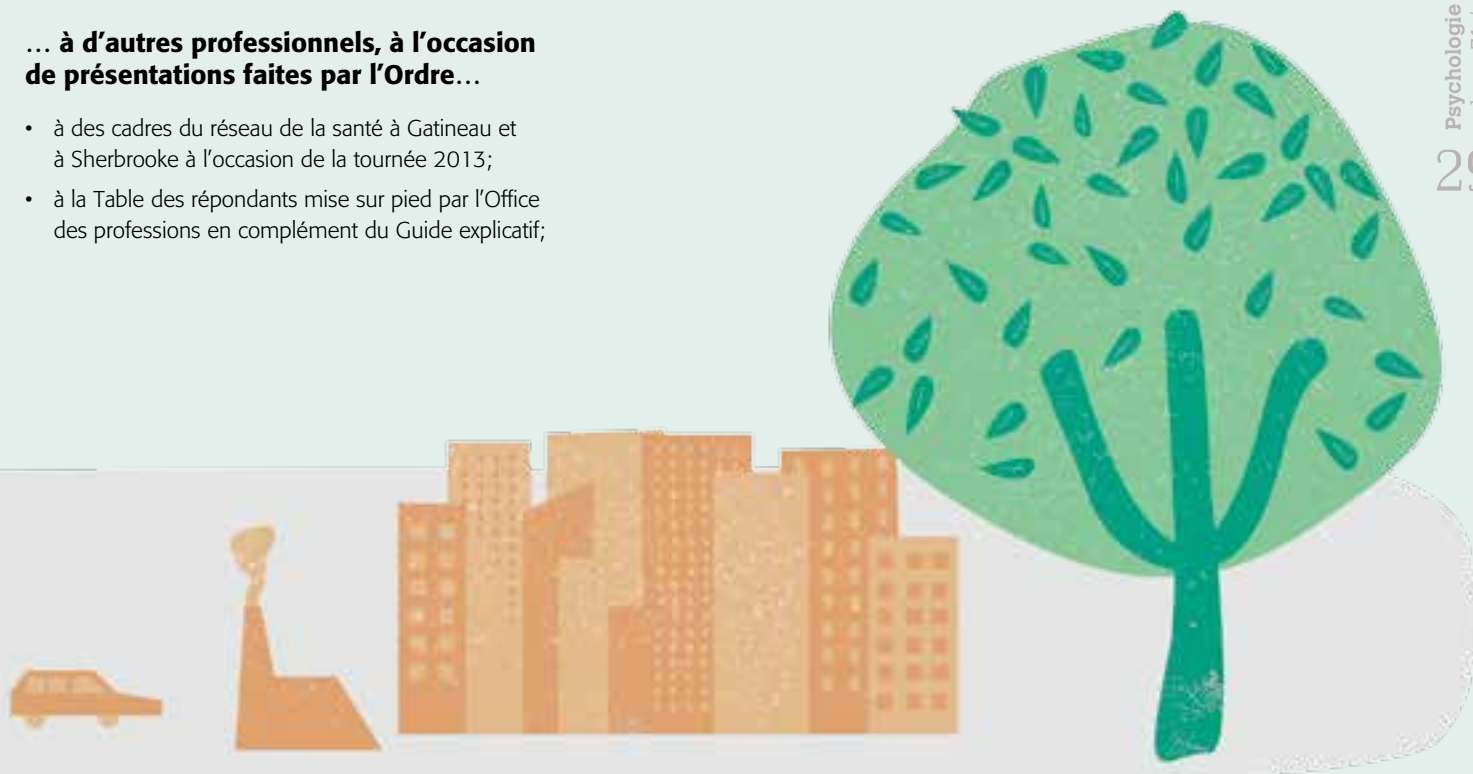
... à d'autres professionnels, à l'occasion de présentations faites par l'Ordre...

- à des cadres du réseau de la santé à Gatineau et à Sherbrooke à l'occasion de la tournée 2013;
- à la Table des répondants mise sur pied par l'Office des professions en complément du Guide explicatif;

- à la Table des directeurs des services multidisciplinaires du réseau de la santé du Québec;
 - au colloque de l'Association des conseils multidisciplinaires du Québec;
 - au congrès annuel de l'Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec.
- ... ou à l'occasion de la participation de l'Ordre à divers comités du ministère de la Santé et des Services sociaux, de l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS) et du Collectif pour l'accès à la psychothérapie (CAP).

... et au grand public par le biais

- d'une campagne télévisée d'information intitulée *Ne laissez pas n'importe qui entrer dans votre tête* et de son microsite web;
- de la ligne d'information sur la loi 21;
- de dizaines d'entrevues accordées aux médias écrits, à la radio et à la télévision;
- d'une nouvelle brochure sur la psychothérapie.



Secrétariat général

La mobilité de la main-d'œuvre



Stéphane Beaulieu / Psychologue

Secrétaire général

sbeaulieu@ordrepsy.qc.ca

La mobilité professionnelle a évolué de façon importante au cours des récentes années. Il fut un temps où, pour un psychologue du Québec, aller exercer dans certaines provinces canadiennes était plutôt ardu. Cette époque est maintenant révolue. Nous verrons dans les paragraphes qui suivent comment il est aujourd'hui possible de travailler en tant que psychologue dans n'importe quelle province canadienne simplement sur la base du fait d'être détenteur du permis délivré par l'Ordre des psychologues du Québec.

Mais revenons quelque peu en arrière afin de se rappeler le chemin parcouru et de mieux évaluer les gains réalisés en matière de mobilité professionnelle. À la fin des années 1990 et au début des années 2000, les ordres professionnels canadiens, toutes professions confondues, ont été sollicités par les gouvernements provinciaux pour améliorer les possibilités pour des professionnels d'accéder au marché du travail d'une province à l'autre. Tout a débuté avec l'Accord sur le commerce intérieur (ACI). Ce dernier balise les paramètres par lesquels les provinces doivent s'entendre pour favoriser la libre circulation des biens et services. Le chapitre 7 de l'ACI prévoit des dispositions spécifiques pour les professions réglementées.

C'est ainsi que, en 2001, répondant aux exigences gouvernementales édictées dans l'ACI, les organismes canadiens de réglementation en psychologie ont signé le premier accord de reconnaissance mutuelle (ARM). Ce fut le premier accord du genre pour la profession de psychologue au Canada. À cette époque, bien que l'accord représentait une avancée importante, celui-ci comportait malheureusement des limites substantielles. Ainsi, l'accord établissait une différence entre les psychologues détenteurs d'un diplôme de maîtrise des détenteurs de diplôme de doctorat. Ceci avait comme conséquence qu'un psychologue

du Québec détenteur d'une maîtrise n'avait pas accès au titre de psychologue en Ontario. On lui donnait plutôt accès au titre de *psychological associate*. Le « psychologue associé » était désavantagé, parce qu'il n'avait pas accès aux mêmes emplois et avait des revenus plus bas que ceux du psychologue.

En 2009, les gouvernements provinciaux se sont réunis de nouveau pour moderniser l'ACI, en particulier le chapitre 7 portant sur la mobilité des professionnels. Cette étape a marqué un tournant déterminant pour la mobilité des professionnels. Les nouvelles normes de l'ACI ont ouvert la voie à l'ère du « permis sur permis ». L'objectif est désormais de réduire au minimum, voire d'éliminer toute barrière à la mobilité professionnelle. Aujourd'hui, cinq ans plus tard, toutes les provinces ont adopté de nouveaux règlements ou modifié des règles existantes afin de permettre l'accès à leur permis aux professionnels des autres provinces. Au Québec, l'Ordre a adopté un règlement autorisant l'émission du permis québécois à tout détenteur de permis dans une autre province canadienne. Il n'est donc plus nécessaire pour le psychologue qui demande un permis dans une autre province de présenter ses relevés de notes et ses diplômes ni de faire quelque examen que ce soit. Les règles de l'ACI sont claires, un permis doit être délivré sur la simple présentation d'un autre permis. À titre d'exemple, lorsqu'un psychologue du Québec s'en va exercer dans une autre province, le secrétariat général de l'Ordre émet une attestation confirmant que ce psychologue détient bel et bien un droit d'exercer au Québec et le tour est joué! Bien entendu, des conditions s'appliquent lorsqu'il y a limitation d'exercice ou antécédents judiciaires. Les lois linguistiques s'appliquent aussi et la connaissance des règles déontologiques applicables dans la province d'accueil est requise. La nouvelle version de l'ACI a aussi réglé la question du titre de « psychologue associé » en Ontario pour les détenteurs de maîtrise québécois. Les psychologues du Québec obtiennent le titre de psychologue en Ontario, et ce, peu importe le diplôme qu'ils détiennent. Il en va de même dans toutes les provinces canadiennes.

Les psychologues québécois peuvent donc maintenant exercer dans toutes les provinces canadiennes sur la base du permis délivré par l'Ordre des psychologues. Nous sommes dans une ère de pleine mobilité professionnelle.

Les psychologues qui souhaitent obtenir un permis d'exercice dans une autre province canadienne doivent s'adresser à l'organisme réglementaire de la province visée. Le secrétariat général de l'Ordre des psychologues du Québec émettra l'attestation requise à la réception d'une demande de la part de l'organisme réglementaire de la province d'accueil. Pour les certificats de l'Association of State and Provincial Psychology Boards (ASPPB), il faut s'adresser directement à cette association au www.asppb.net.

Il y a déjà près de cinq ans que la nouvelle version de l'ACI est entrée en vigueur. On constate que les psychologues du Québec sont plus nombreux à aller pratiquer dans les autres provinces que l'inverse. Ceci est probablement lié à la question de la langue française. Au Québec, la Charte de la langue française s'applique aux professions réglementées et les professionnels doivent maîtriser la langue française pour obtenir un droit d'exercice permanent. En moyenne de 20 à 25 psychologues québécois demandent un droit d'exercice dans une autre province chaque année. La majorité des demandes visent l'Ontario, le Nouveau-Brunswick et la Colombie-Britannique. La moyenne des psychologues canadiens qui viennent exercer au Québec est de cinq et moins annuellement.

En ce qui a trait à la mobilité nord-américaine, l'organisme qui regroupe tous les organismes réglementaires en psychologie de l'Amérique du Nord, l'Association of State and Provincial Psychology Boards (ASPPB), émet différentes formes de « certificats de mobilité » aux psychologues qui en font la

demande et qui satisfont aux critères. Les formes varient selon que le psychologue souhaite s'établir de façon permanente dans une nouvelle juridiction ou qu'il souhaite y exercer de façon ponctuelle. Le détenteur d'un tel certificat peut obtenir un permis quasi automatiquement dans les États américains et les provinces canadiennes qui participent à ce programme. Il faut savoir que l'ASPPB n'a pas de pouvoir réglementaire, les certificats qu'elle émet ne donnent pas un droit d'exercice, mais plutôt une garantie que son titulaire satisfait à certains critères. Les provinces et États sont libres de les reconnaître ou non. Il faut détenir un doctorat en psychologie pour obtenir ce certificat.

En ce qui a trait à la mobilité France-Québec, les négociations entre la France et le Québec n'ont pas encore permis de conclure une entente. Les discussions entre les parties ne sont toutefois pas terminées. Récemment, le gouvernement canadien a annoncé la signature d'une entente de partenariat entre le Canada et l'Union européenne. Les perspectives de mobilité pour les psychologues n'auront bientôt plus de barrière géographique!



Société
Québécoise
d'Hypnose Inc.

FORMATION CONTINUE EN HYPNOSE

Sous le thème **HYPNOSE, RESSOURCES ET GUÉRISON, se tiendra à Montréal le samedi 22 novembre prochain le 27^{ième} CONGRÈS ANNUEL DE LA SQH.**

Lors de ce rassemblement annuel à ne pas manquer, cinq conférenciers, praticiens d'expérience de l'hypnose clinique, présenteront leurs techniques et leur méthode de traitement.

Le programme est disponible sur notre site www.sqh.info.
No. de reconnaissance OPQ : à être confirmé

Formation de base en hypnose clinique et médicale

Avec Michel Landry, psychologue et Dr Claude Verreault, DMD

7 - 8 FÉVRIER ET 28-29 FÉVRIER 2015 – À MONTRÉAL

Cette formation initie les participants-es à la pratique de l'hypnose en tant que mode de communication et outil thérapeutique. Elle respecte les standards reconnus par l'American Society of Clinical Hypnosis (ASCH) et par l'International Society of Hypnosis (ISH).

N° de reconnaissance OPQ : RP00212-12 pour 30 heures

Intégration et utilisation de l'hypnose clinique et médicale en psychothérapie

Hypnoanalyse et traitement de l'anxiété (tag)

FORMATION AVANCÉE

Avec Michel Landry, psychologue et autres

23-24 JANVIER 2015 – À MONTRÉAL

Étude et utilisation des méthodes et techniques de questionnement et d'exploration en hypnoanalyse. Application de l'hypnose clinique dans le traitement de l'anxiété (TAG).

N° de reconnaissance OPQ : à être confirmé

Visitez notre site : www.sqh.info

Renseignements : **514 990-1205**

Déontologie

Questions fréquentes sur les couvertures d'assurances



Denis Houde / Psychologue

Conseiller à la déontologie

dhoude@ordrepsy.qc.ca

Question 1 : Un client se présente avec une ordonnance du médecin et un document d'une compagnie d'assurances à remplir. Ce document est un formulaire de rapport d'évaluation médicale exigeant de décrire des symptômes physiques, de formuler un diagnostic et un pronostic afin de statuer sur de possibles lésions permanentes. Le client affirme que même s'il s'agit d'un document médical son agent d'assurances lui aurait dit que ce rapport pouvait être rempli par un psychologue. Est-ce exact?

Le psychologue peut s'appuyer sur l'article 38 du Code de déontologie des psychologues pour gérer cette demande. Il est possible pour le psychologue de remplir ce formulaire pourvu qu'il ne réponde qu'aux questions à propos desquelles il a l'information professionnelle et scientifique pour le faire. Le tout devrait être fait à l'intérieur de ses propres compétences professionnelles particulières. Par exemple, le psychologue peut fournir des renseignements comme le motif de consultation, le plan de traitement, les objectifs à atteindre au terme de la psychothérapie ainsi que les moyens utilisés pour y parvenir. Cependant, le psychologue ne pourra pas répondre aux questions médicales spécifiques (antécédents médicaux, examen physique, investigation médicale). De plus, il devra prendre soin de spécifier que son diagnostic est un diagnostic psychologique et non un diagnostic tout court (qui est un terme réservé aux médecins). De plus, il doit faire preuve de compétence, de modération et d'objectivité dans toutes ses réponses comme le stipule l'article 7 du Code de déontologie.

Article 38 du Code de déontologie des psychologues

« Le psychologue n'établit un diagnostic psychologique à l'égard de son client et ne donne des avis et conseils à ce dernier que s'il possède l'information professionnelle et scientifique suffisante pour le faire. »

Question 2 : Une psychologue veut clarifier le point suivant : le père de l'enfant qui la consulte depuis quelques mois demande que son nom (et non celui de l'enfant) apparaisse sur le reçu comme étant le bénéficiaire des services de psychologie. La psychologue comprend que cette demande du père a pour but d'obtenir le maximum d'indemnisation de l'assureur. Comme il est le client payeur, a-t-elle le droit de produire un tel reçu?

Les articles 53 et 55 du Code de déontologie sont clairs à cet effet : le psychologue fournit à son client toutes les explications nécessaires relatives à la compréhension de son relevé d'honoraires (article 53). Il ne fournit pas un reçu indiquant d'une manière fausse que des services professionnels ont été rendus (article 55).

Il est donc nécessaire d'inscrire la bonne information sur le reçu afin que la compagnie d'assurances puisse évaluer si l'indemnisation doit ou non être accordée. Comme ce n'est pas le père qui reçoit les services psychologiques, rien ne doit indiquer que c'est le cas. Cependant, le reçu pourrait indiquer que le père a payé pour les services psychologiques dispensés à son enfant. Dans la mesure où le reçu décrit correctement la situation, il reviendra à la compagnie d'assurances de prendre une décision à propos de l'indemnisation des services.

Par contre, si la psychologue rencontre le père dans le cadre de la psychothérapie, pour des séances de guidance parentale, la psychologue pourra inscrire son nom comme bénéficiaire des services psychologiques.

Bibliographie

Code de déontologie des psychologues (L.R.Q., c. C-26, a. 87). Ordre des psychologues du Québec. Éditeur officiel du Québec. Publications du Québec.

Règlement sur la tenue des dossiers et des cabinets de consultation des psychologues (L.R.Q. C-26, r-221). Ordre des psychologues du Québec. Éditeur officiel du Québec. Publications du Québec.

Vous avez un doute? Le bureau du syndic offre des consultations déontologiques aux membres de l'Ordre. N'hésitez pas à nous joindre par courriel à syndic@ordrepsy.qc.ca ou par téléphone au 1 800 363-2644, poste 244.

Quelques nouveautés du service de référence en ligne

Avec plus de 12 000 visiteurs par mois, le service de référence en ligne est le moyen par excellence pour chercher un psychologue. L'Ordre a procédé à quelques améliorations dans le site pour faciliter la recherche lors de l'affichage des résultats.

_MODIFICATION DU BOUTON DE LA PAGE PERSONNELLE

Avec du contenu éditable en tout temps, la page personnelle du psychologue offre davantage d'informations sur sa pratique clinique : formation et expérience, description de la pratique, méthodes d'intervention, autres services offerts, horaire des consultations, tarifs et site web officiel. L'adresse web personnalisée (www.ordrepsy.qc.ca/voir/PrénomNom) permet également de l'utiliser comme microsite web professionnel. La page personnelle est disponible pour 45 \$ par année lors de l'inscription au service de référence.

Les statistiques d'utilisation nous ont démontré que les visiteurs consultent beaucoup ces pages personnelles, qui avaient pourtant une visibilité restreinte. Un nouveau bouton, plus gros et imagé, est maintenant placé au début de la fiche standardisée à l'affichage des résultats.

_LES TYPES DE CONSULTATION : UN INCONTOURNABLE!

Les types de consultation sont peu utilisés, mais sont un incontournable pour bien choisir son professionnel. La typographie de ce filtre à l'affichage des résultats a été grossie et mise en évidence pour attirer l'œil des internautes. De nouvelles infobulles ont également été installées, offrant une définition vulgarisée de chacun des types. Auparavant, on parlait de « diagnostic neuropsychologique », d'« évaluation » et de « psychothérapie ». « Évaluation » pouvait semer la confusion avec l'évaluation initiale rigoureuse faite en psychothérapie et l'évaluation des troubles mentaux. C'est pourquoi ce libellé a changé pour faire place à « diagnostic psychologique », qui

réfère au diagnostic du psychologue, peu importe son secteur de pratique. Voici les définitions des nouvelles infobulles :

Diagnostic neuropsychologique

Le diagnostic neuropsychologique repose principalement sur l'évaluation des fonctions cognitives (ou fonctions mentales supérieures) et permet ainsi de préciser le fonctionnement de l'attention, la mémoire, le langage, le calcul et les capacités d'organisation et de planification. Le diagnostic neuropsychologique vise à confirmer la présence et le type de trouble(s) cognitif(s), et à établir un lien entre le fonctionnement du cerveau et le problème ou les difficultés de la personne.

Diagnostic psychologique

Le psychologue qui effectue un diagnostic psychologique procède à l'évaluation des ressources et des limites du client, ce qui lui permet de se prononcer sur ses capacités et ses limites, ses difficultés ou ses troubles. Ces ressources et limites peuvent se répercuter sur la pensée, l'humeur ou le comportement. Le diagnostic psychologique sert entre autres à décider d'un plan d'intervention ou de traitement que peut nécessiter le client.

Psychothérapie

La psychothérapie est un traitement psychologique qui vise à soulager la souffrance ou la détresse associées entre autres à des difficultés ou à des troubles d'ordre psychologique. Ce traitement vise à modifier les pensées, les émotions, les comportements ou les habitudes de la personne qui sont problématiques.

Il faudra toujours garder en tête que le service de référence s'adresse d'abord et avant tout au grand public. C'est donc un défi constant de bien l'informer et le guider à travers cette démarche souvent très émotive qu'est celle de trouver un psychologue.

UNE PUBLICITÉ DU SERVICE DE RÉFÉRENCE À L'ÉMISSION *EN THÉRAPIE*

Depuis le 15 septembre dernier, la deuxième saison de la série *En thérapie* est diffusée à TV5. L'émission, qui a attiré en moyenne 422 000 téléspectateurs deux fois par semaine l'an dernier, est un excellent moyen publicitaire pour joindre des personnes intéressées à consulter. Les abonnements au service de référence permettent de dégager un petit budget pour faire connaître le service. L'Ordre occupe un bandeau, affiché pendant 10 secondes en début d'émission, qui affiche le texte suivant : « Parce que chaque personne a son histoire. Trouvez le professionnel qui saura vous aider au www.ordrepsy.qc.ca. »



Pratique professionnelle

Mise à jour des *Lignes directrices pour l'évaluation du retard mental* – deuxième partie



D^{re} Nathalie Girouard / Psychologue

Conseillère à la qualité et au développement de la pratique
ngirouard@ordrepsy.qc.ca

Pour faire suite à la première chronique publiée en septembre dernier sur la mise à jour des *Lignes directrices pour l'évaluation du retard mental*, ci-après *Lignes directrices*, nous reprenons notre analyse des thèmes alors présentés qui nécessitent une mise à jour. En premier lieu, nous ferons brièvement état de l'entrée en vigueur de la loi 21, qui a réservé l'évaluation du retard mental, appelé maintenant déficience intellectuelle, pour ensuite rappeler les compétences requises pour exercer cette activité. Puis nous présenterons de manière succincte les critères diagnostiques du retard global de développement, à titre de nouvelle entité diagnostique du DSM-5. Nous verrons aussi à donner suite autant que possible aux questionnements cliniques de plusieurs psychologues sur les nouveaux critères diagnostiques de la déficience intellectuelle et sur leurs répercussions sur le plan administratif ou organisationnel. Nous offrirons enfin quelques pistes de réflexion eu égard aux enjeux liés au choix et à l'utilisation des outils d'évaluation pour procéder à l'évaluation de la déficience intellectuelle.

_L'ÉVALUATION DU RETARD MENTAL : LES DISPOSITIONS DE LA LOI 21

Les dispositions de la loi 21 sur la réserve d'activités autres que la psychothérapie sont entrées en vigueur le 20 septembre 2012. Depuis, l'évaluation du retard mental est réservée en partage aux psychologues et aux conseillers d'orientation. Il faut noter que l'expression *retard mental* retenue par la loi 21 correspond à celle que l'on trouvait dans le DSM-IV-TR, manuel de référence au moment de l'adoption de ladite loi. Il faut s'attendre à des modifications du guide explicatif de la loi 21 pour que l'on comprenne notamment que cette activité réservée correspond maintenant à l'évaluation de la déficience intellectuelle. L'intention du législateur était évidemment de réserver cette activité aux professionnels dont la formation assurait les compétences en la matière.

_LES COMPÉTENCES REQUISES

En ce qui a trait aux compétences requises pour évaluer la déficience intellectuelle, il faut souligner notamment l'importance des compétences en psychométrie et des connaissances en psychopathologie. De fait, en raison de la prévalence élevée des troubles mentaux chez les personnes ayant une déficience intellectuelle, il faut faire preuve de prudence avant de conclure, puisque les manifestations d'un trouble mental peuvent avoir des répercussions sur le fonctionnement intellectuel ou adaptatif.

Par ailleurs, les *Lignes directrices* réfèrent aux articles 10, 39 et 40 du Code de déontologie des psychologues.

L'article 10 stipule que :

« Avant de convenir avec un client de la prestation de services professionnels, le psychologue tient compte de la demande et des attentes du client ainsi que des limites de ses compétences et des moyens qu'il dispose. »

Nous rapportons alors qu'une bonne connaissance de l'évaluation du comportement adaptatif et du soutien requis constituait un atout important. Comme le niveau de sévérité de la déficience intellectuelle est désormais basé sur le fonctionnement adaptatif de la personne, la maîtrise des outils disponibles pour évaluer le comportement adaptatif prend davantage d'importance¹. Comme nous le verrons un peu plus loin, cet exercice peut s'avérer ardu, notamment en raison de la disponibilité limitée des outils en français validés sur notre population.

L'article 39 précise pour sa part que :

« Le psychologue développe, parfait et tient à jour ses compétences et habiletés dans le domaine dans lequel il exerce ses activités professionnelles. »

Eu égard notamment à l'introduction par le DSM-5 de changements sur le plan de l'évaluation, il demeure essentiel pour les psychologues œuvrant dans le domaine de parfaire leurs connaissances par le biais de la formation et de la supervision. Le cas échéant, comme le stipule l'article 40 :

« Le psychologue consulte un autre psychologue, un membre d'un autre ordre professionnel ou une autre personne compétente ou dirige son client vers l'une de ces personnes, lorsque l'intérêt du client l'exige. »

_LE RETARD GLOBAL DE DÉVELOPPEMENT

Lors de la publication des *Lignes directrices*, le retard global de développement ne constituait pas encore une entité diagnostique distincte. Le DSM-5 vient toutefois ajouter le retard global de développement comme un trouble spécifique (p. 41). Ce diagnostic est maintenant réservé aux enfants de moins de 5 ans lorsqu'on ne peut pas évaluer le niveau de sévérité clinique de manière fiable à partir des instruments normalisés. Nous sommes alors en présence d'un enfant qui ne parvient pas à atteindre les stades de développement qui sont attendus pour son âge, et ce, dans différentes sphères de fonctionnement. On mentionne aussi que ce diagnostic s'applique aux enfants dont l'évaluation est impossible à réaliser en utilisant des tests normalisés, notamment en raison de leur âge. Il arrive donc, à partir des manifestations cliniques observées et des informations dont on dispose, que l'on conclue à la présence d'un retard de développement. Il faut cependant réévaluer l'enfant dès qu'il est possible d'obtenir de nouvelles informations ou de recourir à un test normalisé, et ce, afin de déterminer par exemple s'il s'agit de déficience intellectuelle, de trouble du langage ou de trouble du spectre de l'autisme, pour ne nommer que ces quelques troubles.

Le DSM-5 fournit par ailleurs peu d'informations cliniques sur ce trouble. Cependant, nous ne saurions trop insister sur la prudence qui demeure de mise avant de conclure à un retard global de développement². Compte tenu des nombreux changements qui peuvent survenir en bas âge, la réévaluation s'avère effectivement primordiale, d'autant plus que les tests conventionnels ne peuvent ni prédire ni refléter avec précision les aptitudes intellectuelles des enfants. À titre d'information, notons par ailleurs qu'un document intitulé *Guide de pratique d'intervention précoce auprès des enfants de 2 à 5 ans présentant un retard global de développement associé à une déficience intellectuelle* est en cours d'élaboration afin d'identifier les meilleures pratiques dans ce domaine³.

_LES ENJEUX CLINIQUES ET ORGANISATIONNELS

Un des points fréquemment soulevés concerne l'arrimage entre les exigences organisationnelles, les obligations déontologiques et les considérations cliniques. À titre d'exemple, le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS) demande aux psychologues de collaborer à un processus de validation des codes de difficulté⁴, en lien avec le financement des commissions scolaires en fonction de la clientèle en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDA). En vertu de ces codes, les psychologues doivent fournir un avis professionnel sur la nature des difficultés de l'enfant et également se prononcer sur la sévérité des manifestations observées sur le plan scolaire. En ce qui concerne la déficience

intellectuelle, le DSM-5 précise que le niveau de sévérité de celle-ci s'établit désormais à partir des déficits adaptatifs. Par conséquent, il y a maintenant disparité entre ces critères et ceux du MELS pour conclure à la déficience intellectuelle, ce qui exige au moins durant une certaine période de transition de rendre compte de l'évaluation tenant compte des deux nomenclatures.

La transition entre le DSM-IV-TR et le DSM-5

Dans la mesure où la parution de l'édition française du DSM-5 n'est prévue que vers juin 2015, nous sommes encore en période de transition. Bien que plusieurs organisations n'aient pas encore adapté leurs directives administratives en fonction des critères diagnostiques du DSM-5, plusieurs psychologues y ont déjà, quant à eux, adapté leur pratique et procèdent à l'évaluation de la déficience intellectuelle en utilisant la dernière version du DSM. Durant cette période transitoire, il faut que les psychologues précisent dans leur rapport quelle version du manuel diagnostique a été utilisée pour procéder à leur évaluation afin qu'il n'y ait aucune équivoque sur les conclusions qu'ils tirent. De plus, il pourrait être opportun de s'enquérir au préalable auprès des organisations auxquelles sont destinés leurs rapports d'évaluation pour vérifier si certaines politiques administratives ont été émises ou modifiées pour assurer l'admissibilité aux services et ainsi s'assurer que dans leur rapport d'évaluation ils fournissent aux décideurs les informations requises pour décider de l'offre de services ou de soutien à accorder au client.

_LES OUTILS D'ÉVALUATION

La disponibilité des outils pour évaluer les comportements adaptatifs constitue également un enjeu fréquemment invoqué. À titre d'exemple, l'*Adaptive Behavior Assessment System® Second Edition (ABAS-II)*⁵ est un outil fréquemment utilisé par les psychologues, notamment puisqu'il qu'il possède des normes pour les composantes des trois domaines généraux du comportement adaptatif identifiés par l'American Association on Mental Retardation (AAMR; maintenant l'American Association on Intellectual and Developmental Disability [AAIDD]) dans sa définition du retard mental en 2002, et qu'il est disponible en français. Toutefois, cet outil est peu discriminant et ne fournit pas de score adaptatif sous le seuil de 50. Il ne peut donc pas être utilisé pour un enfant qui présente un déficit modéré, sévère ou profond. D'autres instruments sont alors utilisés afin de pallier cette difficulté, bien que ces instruments ne soient pas toujours validés ou normalisés auprès d'une population québécoise francophone. Notons toutefois qu'un nouvel outil, le *Diagnostic Adaptive Behavior Scale (DABS)*⁶, devrait être disponible en anglais en 2015. Celui-ci s'adresse aux personnes âgées de 4 à 21 ans et vise à fournir des informations précises concernant les limitations significatives sur le plan adaptatif.

Dans un autre ordre d'idée, en ce qui concerne l'évaluation du fonctionnement intellectuel, les *Lignes directrices* faisaient état de plusieurs facteurs à considérer, dont l'effet Flynn. À cet égard, nous invitons les psychologues à consulter la méta-analyse publiée par Trahan et coll. (2014)⁷ afin de bien saisir l'impact clinique de l'effet Flynn lorsque l'on utilise des tests dont les normes ne sont pas récentes.

Le jugement clinique

Depuis toujours, cette problématique, soit l'accessibilité aux outils psychométriques traduits, validés et normalisés auprès d'une population québécoise, est un enjeu, puisque ceux-ci ne sont pas toujours standardisés pour la clientèle évaluée. Il est donc très important de connaître les limites des instruments utilisés aux fins de l'évaluation, d'en faire état dans les rapports et surtout d'en tenir compte afin de nuancer les conclusions cliniques. L'exercice du jugement professionnel prend ainsi tout son sens afin de pallier les lacunes possibles de ces outils. Il consiste ici à tenir compte des résultats obtenus aux tests psychométriques et à intégrer tous les éléments du tableau clinique de l'enfant afin de conclure sur le plan diagnostique. Par ailleurs, notons que les éléments rapportés dans la section des *Lignes directrices* concernant le jugement clinique demeurent pertinents.

_EN BREF

La déficience intellectuelle est un trouble hétérogène ayant de multiples causes. Au-delà du manuel diagnostique utilisé pour procéder à l'évaluation de la déficience intellectuelle ou du retard global de développement, ce type d'évaluation requiert des connaissances approfondies et des compétences spécifiques. Dans un contexte de multiculturalisme, nous ne saurions rappeler l'importance de prendre en considération l'impact de la langue d'origine de l'enfant lorsque celui-ci a été peu exposé au français, de même que l'impact possible des facteurs culturels et sociaux de l'enfant sur son rendement aux tests psychométriques. Rappelons que les personnes ayant une déficience intellectuelle peuvent également présenter des troubles de santé mentale concomitants (p. ex. trouble anxieux ou trouble de l'humeur) et que la manifestation de ces troubles peut avoir un impact significatif sur le fonctionnement intellectuel et adaptatif de l'individu. De nombreux psychologues ont développé au fil des ans une expertise pointue dans ce domaine et sont fréquemment interpellés pour soutenir, former et superviser ceux qui souhaitent parfaire leurs connaissances. Il demeure ainsi primordial de s'assurer que les psychologues qui procèdent à ce type d'évaluation soient bien au fait des meilleures pratiques dans ce domaine, étant donné les multiples enjeux cliniques et éthiques associés à cette problématique.

_Notes

- 1 Article suggéré pour une mise à jour des connaissances sur les comportements adaptatifs et les outils disponibles : Tassé, M., Schalock, R. L., Balboni, G., Bersani, H., Borthwick-Duffy, S. A., Sprent, S., Thissen, D., Widaman, K. F., et Zhang, D. (2012). The construct of adaptive behavior: its conceptualization, measurement, and use in the fields of intellectual disability. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 117 (4), 291-303.
- 2 Voir les mises en garde que contiennent les *Lignes directrices* à ce sujet (p. 11-12).
- 3 Projet en cours de la Fédération québécoise des centres de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement et l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux.
- 4 Gouvernement du Québec. Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (2007). *L'organisation des services éducatifs aux élèves à risque et aux élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDA)*. [www.mels.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/dpse/adaptation_serv_compl/19-7065.pdf] (consulté le 14 septembre 2014).
- 5 pearsonassess.ca/haiweb/Cultures/en-CA/Products/Product+Detail.htm?CS_ProductID=ABAS-II&CS_Category=psychological-behaviour&CS_Catalog=TPC-CACatalog
- 6 aaid.org/intellectual-disability/diagnostic-adaptive-behavior-scale#.VAcFXK01bcs
- 7 Trahan, L., Stuebing, K. K., Hiscock, M. K., et Fletcher, J. M. (2014). « The Flynn Effect: A Meta-analysis », *Psychol Bull.*, 140(5): 1332-1360 [www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4152423/] (consulté le 14 septembre 2014).



L'Institut de Psychologie Projective

vous offre ses services

Formation - Supervision - Consultation

Odile Husain, Ph.D.
Mariette Lepage, M.Ps.
Claudine Lepage, M.Ps.
Silvia Lipari, M.A.

En partenariat avec le Centre de Psychologie Gouin, la première année de formation « **Évaluation de la personnalité (Rorschach, TAT)** » débutera le 14 janvier 2015.

Activité reconnue par l'OPQ.

Inscription avant le 30 novembre 2014

www.psychologieprojective.org
info@psychologieprojective.org

Tableau des membres

En date du 19 septembre 2014

_NOUVEAUX MEMBRES

Abouzeid, Nadia	Doramajian, Caroline	Laberge, Geneviève	Rouvès, Véronique
Arseneault, Stéphanie	Doucet, Nicolas	Lacerte, Evelyn	Siron, Stéphanie
Awada, Nayla	Drouin-Germain, Anne	Lachance Fiola, Jacinthe	St-André, Marie-Pier
Bardiau, Kim	Flambard, Hélène	Lahoud, Monique	Tardif, Sarah
Barnis, Othmane	Fournier Ouellet, Jessica	Laliberté, Lorraine	
Bélizaire, Guylaine	Gagnon, Valérie	Lopez, Pauline	
Butzig, Aurelie	Gaudreau, Catherine	Maheu, Françoise	
Cochrane, Jean-Philippe	Hammes, Patricia	Marsolais, Yannick	
Comtois, Vanessa	Hicarova, Viktoria	Mérette, Geneviève	
Dextraze, Mylène	Houle, Kim	Moisan, Annick	
Do Thanh, Marie-Noëlle	Jerez Jaramillo, Carol Andrea	Naud, Christopher	
Domon-Archambault, Vincent	Koukoui, Sophia	Perrault, Rosemarie	

_DÉCÈS

Cadotte, Robert
Proulx, Robert

Registre des psychothérapeutes

En date du 19 septembre 2014

_NOUVEAUX DÉTENTEURS DE PERMIS

Abou-Khalil, Micheline	D'Amour, Alexandre	Noël, Denise	Ryan, William (Bill)
Allaire, Catherine	Darveau, Catherine	Ouellette, Line	Savard, Sylvain
Arafa, Nadine	Dodier, France	Plante, Nicole	Savina, Ioulia
Asselin, Pierre	Duhamel, Fabie	Poulin, Annie	Senécal, France
Beaudry, Ginette	Fournier, Chantal	Poupart, Monique	Sénéchal, Josée
Beaumier, Guylaine	Gagnon, Christiane	Quallenberg, Joséphine	Steinberg, Janet
Bélanger, Suzanne	Goulet, France	Quenneville, Odette	Therrien, Manon
Béliveau, Caroline	Hamden, Bonnie	Rahim, Noussina	Tremblay, France
Biggs, Karen	Huot, Chantal	Rancier, Nadine	Trudel, Cécile
Biron, Lucie	Jacobson, Cheryl R.	Ranger, Diane	Vachon, Nathalie
Boudreau, Marie-Nancy	Kelly, Tom	Reich, Sandra	Veeta, Filler-Engel
Bouffard, Sara	Koppel, Piret	Reymond, Tara	Vigneault, Jacques
Brulotte, Denise	Laflamme, Lise	Richard, Catherine	Walker, Sandford
Charbonneau, Miriam	L'Allier, Carmen	Rossignol, Vincent	Wexler, Jeremy
Chartier, Francine	Lepage, Lorraine	Roy, Linda	
Chasle, Stéphanie	Levin, Charles	Roy, Sophie	
Chevrier, Lucie	Modell, Lisa	Rozenberg, Mira	

_Saviez-vous que?

Les commotions cérébrales et le déclin des fonctions cognitives

D^{re} Nathalie Girouard, conseillère à la qualité et au développement de la pratique

Une nouvelle étude¹ parvient à établir clairement le lien entre les dommages à la matière blanche et la détérioration de certaines fonctions cérébrales comme la mémoire, l'apprentissage, l'attention et la vitesse d'exécution chez les athlètes commotionnés. Une première étude, effectuée en 2009 par les mêmes chercheurs, avait alors démontré que, contrairement aux athlètes n'ayant jamais subi de commotions cérébrales, ceux qui avaient subi une ou plusieurs commotions cérébrales avaient un risque accru de voir décliner certaines fonctions motrices et cognitives plus rapidement en vieillissant. La nouvelle recherche a été effectuée auprès d'anciens athlètes commotionnés ayant pratiqué le hockey ou le football dans des ligues universitaires². Les résultats démontrent que les commotions cérébrales survenues dans la vingtaine ont des répercussions sur la matière blanche. Ces répercussions s'accroissent en vieillissant et représentent un facteur important du déclin observé sur les plans cognitif et moteur, et ce, des décennies plus tard. Selon le neuropsychologue Louis de Beaumont, cette découverte permet d'identifier une cible de traitement pour les athlètes commotionnés afin de freiner potentiellement ou de « renverser le processus de dégénérescence de la matière blanche du cerveau à la suite d'une commotion cérébrale ».

_Notes

1 Alain Labelle, « Un éclairage sur les effets des commotions cérébrales », Radio-Canada, [ici.radio-canada.ca/nouvelles/science/2014/09/03/003-commotion-cerebrale-recherche-hopital-sacre-coeur.shtml] (consulté le 15 septembre 2014).

2 L'étude se trouve à cette URL : brain.oxfordjournals.org/content/early/2014/08/22/brain.awu236.short] (consulté le 15 septembre 2014).

VOUS DEVEZ TÉMOIGNER DANS UN PROCÈS ?

À TITRE DE DÉFENDEUR, INTIMÉ OU EXPERT ?

IL EST DANS VOTRE INTÉRÊT DE BIEN PRÉPARER

VOTRE TÉMOIGNAGE

GILLES M. OUIMET

PSYCHOLOGUE

PRÉPARATION DES TÉMOINS EN COUR

ouimet.ca/temoins.htm

gm@ouimet.ca

514.489.0989

Activités régionales et des regroupements

REGROUPEMENT DES PSYCHOLOGUES CLINIENS ET CLINIENNES DE QUÉBEC

Le RPCCQ propose différentes activités de formation qui auront lieu prochainement.

Des séminaires sous le thème *L'initiation à la pratique de la thérapie des schémas* auront lieu les 26 novembre, 21 janvier et 4 février de 19 h à 21 h 15. Ces séminaires seront animés par Michel Giroux, psychologue.

Le vendredi 14 et le samedi 15 novembre 2014 de 9 h à 16 h 30, le Dr François St Père, psychologue, animera une formation ayant comme titre *La thérapie de couple*.

André Renaud, psychologue, donnera une formation sur *Les entretiens préliminaires à la psychothérapie* le 23 janvier 2015, de 9 h à 16 h 30.

Notez que toutes ces activités auront lieu à l'Hôtel Classique, au 2815, boulevard Laurier, à Québec. Pour renseignements et inscription, consultez le rpccq.ca.

SOCIÉTÉ QUÉBÉCOISE DE PSYCHOLOGIE DU TRAVAIL ET DES ORGANISATIONS

La Société québécoise de psychologie du travail et des organisations (SQPTO) propose différentes activités à travers le Québec.

La section de Montréal tiendra un atelier-conférence le 26 novembre à 13 h 30 intitulé *Les organisations dernier cri : et si nous pouvions encore nous réinventer?* donné par la psychologue organisationnelle Louise Beaudoin, CRHA.

La section de Québec organise un atelier sous le thème *L'exercice du rôle-conseil, une approche stratégique* le 21 novembre. Il sera présenté par M^{me} Louise Charette, CRHA, c.o., présidente de Multi Aspects Groupe inc., et par M^{me} Nathalie Gauthier, CRHA, coordonnatrice à la direction du personnel du Cégep de Sainte-Foy.

La section de l'Estrie tiendra un 5 à 7 le 26 novembre sur les 8 dilemmes éthiques fréquemment rencontrés dans la pratique.

La section de l'Outaouais organise une conférence le 14 novembre à 13 h 30 à l'Université du Québec en Outaouais (238, boul. Alexandre-Taché, Gatineau) donnée par Renée Michaud, professeure au Département de relations industrielles de l'UQO, sous le thème *Embaucher des employés appariés avec l'organisation et la culture, c'est important...et possible!*

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

ACTIVITÉS DE REGROUPEMENT DE LA RÉGION DU SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN

Le comité de formation continue des psychologues du Saguenay-Lac-Saint-Jean lance sa programmation pour l'automne et l'hiver.

Le vendredi 14 novembre 2014, de 8 h 30 à 16 h, M^{me} Monique Brillon, psychologue, donnera une formation intitulée *Le processus de mentalisation*.

Le vendredi 30 janvier 2015, de 8 h 30 à 16 h, la formation *DSM-5 et l'évaluation des troubles mentaux* sera livrée par la D^{re} Marie Leclair, psychologue.

Notez que ces deux formations auront lieu à l'Hôtel Le Montagnais, au 1080, boulevard Talbot, à Chicoutimi.

Le vendredi 20 février 2015, de 8 h 30 à 16 h, le Dr Conrad Lecomte, psychologue, donnera une formation ayant comme titre *Alliances et impasses dans le processus thérapeutique*. Cette formation aura lieu à l'Hôtel Universel, complexe Jacques-Gagnon, au 1000, boulevard des Cascades, à Alma.

Le 1^{er} avril 2015, à 19 h, une conférence publique est organisée sur le sujet *Les interventions à faire auprès des enfants souffrant de TSA*. Présentée par la D^{re} Marie-Hélène Prud'homme, psychologue, la conférence aura lieu à l'Hôtel Le Montagnais, au 1080, boulevard Talbot, à Chicoutimi.

Enfin, les jeudi et vendredi 2 et 3 avril 2015, de 8 h 30 à 16 h, la D^{re} Marie-Hélène Prud'homme, psychologue, donnera une formation ayant comme titre *Interventions auprès des jeunes souffrant du syndrome de l'autisme (TSA)*. Cette formation aura lieu à l'Hôtel Le Montagnais, au 1080, boulevard Talbot, à Chicoutimi.



Le Conseil des écoles catholiques du Centre-Est (CECCE) est à la recherche de personnes intéressées à se joindre à son équipe pour poursuivre avec passion une vision commune, axée sur la collaboration et sur l'innovation en éducation.

PSYCHOLOGUE

SERVICE DU SOUTIEN À L'APPRENTISSAGE

Concours 31/14-15 : 2 postes réguliers à 100 % du temps (35 heures/semaine)

Pour obtenir tous les détails relatifs aux postes susmentionnés et pour soumettre votre candidature en ligne, veuillez consulter le site web du CECCE au www.ecolecatholique.ca/emplois.

En vertu du paragraphe 24(1) du Code des droits de la personne de l'Ontario, le CECCE a le droit de préférer, en matière d'emploi, des candidates et candidats de langue française catholiques romains.

Petites annonces

À LOUER/À PARTAGER

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

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

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

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

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

Centre de psychologie René-Laënnec – Bureau à louer dans polyclinique médicale René-Laënnec à Mont-Royal. Près du métro Acadie; accès routier facile pour toute la clientèle du Grand Montréal. Stationnement. Équipe de psychologues et de professionnels de la psychothérapie. Communiquez avec Jean-Louis Beaulé. Bureau : 514 735-9900. Cellulaire : 514 992-6972.

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

Québec – Bureaux à louer sur la Grande Allée. Édifice Le Claridge. Meublés, accueillants. Salle d'attente commune. Location à l'heure, demi-journée ou journée. Conditions souples. Possibilités de références. 418 682-2109

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

Plusieurs bureaux à louer dans un petit centre professionnel situé en face du Palais de justice de Saint-Jean-sur-Richelieu. Salle d'attente. Accès à la salle de conférence. Tout inclus : taxes d'affaires, entretien ménager, chauffage et électricité. De 380 \$ à 525 \$/mois. D. Bonin – 438 390-4187 ou 514 277-7233.

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

Ahuntsic – Centre professionnel, location stratégique. Beaux bureaux à louer, temps partiel, temps plein, insonorisés, climatisation, Internet, stationnement privé, références possibles, excellent rapport qualité/prix. 514 387-5005.

Vieux-Longueuil – Bureaux à louer, heure/journée/année. Maison patrimoniale chaleureuse et bien tenue, cuisine équipée avec possibilité de sous-location. Manon Dupuis : 450 646-4443. Aussi à Saint-Hyacinthe.

Bureau pour psychologue au 218, boulevard des Laurentides, Laval, dans un centre professionnel. 450 \$/mois. Près station métro Cartier. Raymond A. Cyr : 514 755-2024.

Bureau à louer à LaSalle sur le boulevard Newman, très bien situé, bel immeuble insonorisé, climatisation, temps partiel. Renseignements : site www.centredepsychologienewman.ca, version anglaise; 514 595-7799.

Bureaux à louer ou partager – Métro Iberville, coin Bélanger/Iberville. Salle d'attente, climatisation, insonorisés. Disponibilités : jeudi et vendredi. Réal Bédard : 514 862-7852.

Saint-Sauveur. Beau bureau rénové près village et pentes. Meublé ou non. Salle d'attente partagée avec psychiatre. Temps partiel/plein; minimum un jour/semaine. Stationnement. 514 949-4779.

Promenade Fleury – Ahuntsic. Bureau chaleureux au décor soigné à sous-louer. Diverses modalités de location. Climatisation, code de sécurité à l'entrée, Internet. Possibilité de références. 514 384-5000.

Centre de psychologie de la Grande-Côte – Bureaux à louer dans une maison ancestrale. Fraîchement rénovés, chaleureux, spacieux, éclairés, affluence, salle d'attente, Wi-Fi disponible et cuisinette. Faciles d'accès, situés à proximité des autoroutes 13 et 15. Horaires de jour/soir disponibles – possibilité de références. Diverses modalités de location. Josée Bennett : 450 434-3903.

Métro Laurier – Beau bureau insonorisé à partager. Salle d'attente, cuisinette, climatisation centrale, Wi-Fi. Diverses modalités de location. Possibilité de références. 514 286-2349.

Bureaux lumineux, avec du cachet, à sous-louer dans le secteur recherché de la rue Laurier Ouest au sein d'un groupe de psychologues et de psychiatre dynamiques et chaleureux. Possibilités d'échanges cliniques stimulants. Disponibilités 1 ou 2 jours/semaine. Prix variables seront fournis sur demande. Communiquez avec le Dr Bouthillier : 514 814-8914.

Cherrier – Bureau rénové. Deux minutes du métro Sherbrooke. Rez-de-chaussée d'une maison victorienne. Meublé, Internet, cuisine, etc. Diverses modalités de location. 514 581-2405.

N.D.G. – Métro Villa-Maria. Très beau bureau chaleureux, lumineux, insonorisé, salle d'attente, cuisinette, intercom, thermopompe, 135 pieds carrés. Clinique privée. 514 346-6451.

Superbes bureaux dans un immeuble entièrement rénové dans le quartier Rosemont à Montréal. 500 pieds carrés, soit 3 bureaux et 1 salle d'attente. Entrée privée, services et surtout références. Parfait pour une équipe, peut se louer individuellement aussi. Responsable : Martine Desroches au 514 596-1110. 4350, Beaubien Est, Montréal.

Boul. Saint-Joseph, Plateau Mont-Royal, métro Laurier, location par heure/bloc/journée, réservation en ligne possible. Accès fauteuil roulant et prix avantageux! 514 213-2999.

Laval – Clinique médicale Le Carrefour. Blocs d'heures à sous-louer. Lundi (matin et après-midi), vendredi (après-midi et soir) et fin de semaine. Modernes, éclairées, salle d'attente et cuisinette. 450 681-6357 ou 514 278-1528.

520 rue Cherrier, 3^e étage – 2 pas du métro Sherbrooke. Bureaux à louer insonorisés, climatisés et meublés. Internet, cuisinette. Plusieurs modalités de location dont à l'heure. Prix avantageux. 514-476-8984, roussin.julie@gmail.com

Outremont – Bureau à sous-louer. Disponible lundi et vendredi. Nouvelle clinique de psychologie située au cœur de l'avenue Bernard (métro Outremont). Bureau bien aménagé, éclairé, insonorisé. Équipe dynamique, sympathique et climat de travail convivial. Location au bloc ou à la journée. Barbara Chalifoux : 514 961-2943, ou Nadine Lussier : 514 550-1737.

Clinique de psychologie Papineau. Bureaux à louer dans une clinique moderne avec cachet. Située sur le Plateau Mont-Royal, sur l'avenue Papineau entre les rues Saint-Joseph et Laurier (métro Laurier). Location par blocs et à la journée à des tarifs avantageux. Service clé en main : bureaux meublés et insonorisés, salle d'attente, climatisation, page personnelle dans le site Internet de la clinique, cartes professionnelles personnalisées, accès Internet, imprimante, photocopieur, télécopieur, scanneur, adresse postale, salle de conférence pour réunions cliniques, possibilité de références. Également, salle de conférence à louer à l'heure (capacité de 14 personnes). 514 578-5299. www.cliniquepapineau.ca

Bureau à partager : Clinique Santé Lys et Lotus, 2234, rue Beaubien, Montréal, avec acupuncteur, médecin, travailleur social, ostéopathe, thérapeute en shiatsu, massothérapeute et kinésithérapeute. www.lysetlotus.com

Westmount : Spacious, warmly, comfortably furnished office available for psychologist or health care professional. This is a superior quality office: waiting rooms, kitchen area, panoramic views of city, wheelchair access in secure building. Available for rent on Fridays, evenings, mornings, and week-ends. For more information or to arrange a visit: 514-933-5683; drsamburstein@gmail.com

3 superbes bureaux à partager à Ahuntsic (5 min à pied du métro Henri-Bourassa). Petite clinique familiale toute rénovée, cachet, insonorisée, A/C, Wi-Fi, stationnement.

Verdun. Bureau rénové, lumineux, climatisé, cuisinette, en face du métro, près de tout, libre le vendredi et les soirs à partir de 19 h. 514 849-8248

Salle de consultation pour psychologue à louer dans une clinique médicale privée située à L'Assomption. Meublé. Services réception. Location par jour : 50 \$/j ou mensuel : 500 \$/mois (si plus de 3 jours/sem.). Contacter Natacha Samedy 450 589-3232.

Bureau neuf meublé à louer à la Maison de psychologie de l'Énergie à Shawinigan, comprend salle d'attente, salle de bain, cuisine, air conditionné, stationnement. Contactez D' Julien-Pierre Vanasse Larochelle au 819-536-7575 poste 3855. info@julienpierrevanasselarochelle.com

Plateau. Grand bureau à partager. Libre lundi, vendredi, tous les soirs, etc. Mur de briques, cachet. Pièce double avec fauteuils et table pour tests. 514 246-1362.

Vieux-Longueuil : grand bureau meublé à louer jour/bloc/heure dans une clinique style maison ancestrale avec cuisine et respectant les normes de l'OPQ. Contactez Geneviève 450 332-7314.

Bureau à louer à Montréal : 2120, rue Sherbrooke Est, situé dans un édifice de 11 étages abritant une pharmacie et un restaurant au rez-de-chaussée. Service de sécurité le soir. Salle d'attente plaisante. Bureau insonorisé, meublé, climatisé avec grande fenêtre donnant sur le pont Jacques-Cartier. Roger Bronsard, 514 523-8771.

Centre médical Saint-Hyacinthe. Psychologue désirant diminuer sa pratique partagerait beau bureau meublé/équipé/climatisé et références. Salle d'attente, imprimante/photocopieur, micro-ondes. Tarifs avantageux. 450 701-5500.

À louer, bureau – 2120, rue Sherbrooke Est – disponible les vendredis – salle d'attente – insonorisé – 130 \$ mensuellement. Messages sur BV 514 522-8278.

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

Bureau à Québec (Sainte-Foy) location à l'heure, près des principaux axes routiers, très lumineux, salle d'attente, meublé. 418 658-8072.

ismh-isms

Institute for Sexual Minority Health
Institut pour la santé des minorités sexuelles

FORMATIONS SUR L'IDENTITÉ DE GENRE

« Vers une approche globale pour la santé et le bien-être des personnes transgenres et transsexuelles »

Le 12 et 13 février, 2015 à Montréal
13h de formation continue OPQ

Information & inscription : ismh-isms.com

« Il faut tout un village : l'intervention auprès d'enfants et adolescents transgenres ou qui dérogent des normes de genre »

Le 23 janvier, 2015 à Montréal
6h de formation continue OPQ

Information & inscription : medipsy.ca

En collaboration
avec


Medipsy

Petites annonces (suite)

Nouveau à Saint-Eustache. Bureaux spacieux et ensoleillés à louer dans clinique désirant accueillir psychologues et autres professionnels en vue de créer un environnement multidisciplinaire, chaleureux et dynamique. Aussi possibilité de salle polyvalente pour atelier/conférence/thérapie de groupe. Plusieurs possibilités de location, références possibles. Isabelle Gagnon : 450 491-7639.

Bureau à partager au centre-ville de Trois-Rivières, meublé, climatisé, téléphone et Internet inclus. Comprends l'accès à une salle d'attente et à une cuisinette. Possibilité de stationnement permanent. Tél. : Sol Rivard, 819 840-7727.

Québec, Montcalm – Bureau à louer. Contemporain, insonorisation, climatisation, Internet, télécopieur. Intérêt TDA, un atout. Possibilité références et formation TDA. Rémi Labbé 418 997-4124, remlabbe@hotmail.com.

PSYCHOLOGUES RECHERCHÉ(E)S

La Clinique des troubles de l'alimentation de la Rive-Nord est à la recherche de psychologues afin de se joindre à son équipe. Nous sommes une équipe composée de psychologues, nutritionnistes, médecins et infirmières. Pour de plus amples renseignements, vous pouvez communiquer avec nous au 514 433-5727 ou à info@cliniquealimentation.com.

Servirplus est à la recherche de psychologues pour ses cliniques multiprofessionnelles : Belœil, Brossard, Rosemère, Estrie et Québec. Remises de références, forfait avantageux!

Le Centre de psychologie des Moulins (Mascouche-Terrebonne) a des ouvertures pour des psychologues et neuropsychologues, travailleurs autonomes. Clientèle pédiatrique, adolescente, adulte, conjugale et familiale. Demandons un minimum de 6 heures de disponibilité par semaine. Clientèle et tous services inclus. Renseignements et CV par courriel : psychodesmoulins@videotron.ca ou tél. : 514 622-8008.

Lévis – Clinique de psychologie recherche psychologues, travailleurs autonomes. Besoins variés : thérapie de couple – neuropsychologie – références possibles. 418-834-4144; www.cliniquepsychosante.com.

Psychologue recherché, Terrebonne (près du Vieux-Moulin, vue sur la rivière). Approche cognitive-comportementale. Clientèle fournie sans avoir à payer l'administration (loyer, secrétariat, accès Internet). Un ou deux jours disponibles. Atouts : intérêt pour méditation, 3^e vague, thérapie de couple. Supervision possible. Pour info ou postuler : Roger Marcaurelle, 514 804-4848.

Bienvenue aux jeunes psychologues. Avec ou sans clientèle. Exigences : être membre de l'Ordre des psychologues du Québec; francophones ou bilingues (français, anglais). Statut : travailleur autonome. Très bonnes conditions de travail. www.clinique-cmb.com Vincent S. Ghodbane. Contactez Nicole Boutet, cell. : 514 560-4275; cmdb@live.ca; Clinique multidisciplinaire de Brossard.

La Clinique de psychologie Sainte-Thérèse (www.cpst.ca) recherche psychologues pour enfants/adolescents/adultes/couples et neuropsychologues pour enfants/adolescents et adultes. Références assurées. Travailleur autonome. Bureau meublé/décoré avec goût. Cuisine, photocopieur/fax, Internet, etc. Sous-location par bloc, am-pm-soir. Prix concurrentiels. Disponible dès maintenant. Joignez-vous à nous! Cathy Cloutier : 450 434-7531, p.112.

RECHERCHE

Centre professionnel du Plateau Mont-Royal. www.cppm.ca/carriere ou 514 848-1724. Joindre une équipe d'expérience : psychologues, experts, conseillers d'orientation, avocats, médiateurs, autres. Source de références.

SUPERVISION

Supervision en expertise psychosociale, de la réception du mandat au témoignage à la cour. Approfondir votre analyse, raffiner vos recommandations. Élise-Mercier Gouin, psychologue, 30 ans d'expérience à la cour supérieure. emgouin@videotron.ca, 514 433-8123.

Supervision scolaire et clinique offerte par Pierrette Paré, M. Ps., psychologue, plus de 25 ans d'expérience. Bureau à Laval. Approche systémique et cognitivo-comportementale. Modalités incluant la vidéoconférence. Pierrette.Pare@videotron.ca, tél. : 514 688-5339.

Supervision en psychothérapie cognitivo-comportementale de 2^e et 3^e vague offerte par Lyne Deschênes, M. Ps, psychologue. 26 ans d'expérience clinique. Formée par Frédéric Dionne, Steven Hayes, Kristin Neff, Matthieu Villatte, Pierre Cousineau, Benjamin Schoendorff et Conrad Lecomte. Supervision en personne ou par Skype. 514 883-0720; lyne.deschenes@hotmail.com. Site web : www.lynedeschenes.com.

À VENDRE

Test d'évaluation de l'attention chez l'enfant, TEA-CH, très peu utilisé, tout le matériel, avec possiblement radio pour le CD... contactez Gilles 450 668-6449.

ERRATUM DANS LE DOSSIER SUR LA PROCRÉATION MÉDICALEMENT ASSISTÉE

À la page 34 du dernier numéro de *Psychologie Québec*, le texte « Réflexions cliniques sur l'évaluation et l'intervention auprès des couples ayant recours à la procréation médicalement assistée », signé par la psychologue Susan Bermingham, ne devrait pas comporter le deuxième paragraphe. Cet ajout est une erreur de montage, bien involontaire de notre part. Nos plus sincères excuses à l'auteure et à nos lecteurs.



_AVIS DE RADIATION PROVISOIRE

Avis est par la présente donné que monsieur GILLES BRUNEAU, permis n° 02475-09, exerçant sa profession au 300, boul. de la Concorde Est, à Laval, a fait l'objet d'une décision par le Conseil de discipline en date du 1^{er} avril 2014, ordonnant sa radiation provisoire immédiate jusqu'à ce que la décision finale sur la plainte disciplinaire soit rendue.

Le Conseil ayant omis dans sa décision du 1^{er} avril 2014 de se prononcer sur la publication ou non d'un avis de ladite décision de radiation provisoire, il a, en date du 19 août 2014, rectifié la décision précédemment prononcée en y ajoutant une ordonnance de publication d'un avis de la décision de radiation provisoire dans un journal circulant dans un lieu où l'intimé a son domicile professionnel ou dans tout autre lieu où celui-ci a exercé ou pourrait exercer sa profession, et ce, aux frais de l'intimé.

Les actes reprochés au professionnel sont les suivants : À Laval, entre les mois de mai 2006 et septembre 2013, dans le cadre d'un suivi psychothérapeutique, avoir posé auprès de sa cliente des gestes à caractère sexuel et avoir eu des relations sexuelles avec elle. Au cours de cette période, avoir perçu de façon injuste, déraisonnable et/ou injustifiée des honoraires professionnels auprès de celle-ci, émis des reçus et enregistré des notes évolutives dans le dossier de la cliente alors qu'il n'avait pas rendu de services de nature professionnelle, laissant faussement croire qu'il y avait eu session thérapeutique; à Laval, entre les mois de février 2011 et avril 2012, s'être placé dans une situation de conflit d'intérêts et de confusion de rôles en suivant en psychothérapie le conjoint de sa cliente avec qui il avait des relations intimes depuis mai 2006.

À Laval, à compter du mois de novembre 2007, dans le cadre d'un suivi psychothérapeutique, avoir posé auprès d'une autre cliente des gestes à caractère sexuel et avoir eu des relations sexuelles avec elle. Au cours de cette période, avoir perçu de façon injuste, déraisonnable et/ou injustifiée des honoraires professionnels auprès de celle-ci, émis des reçus et enregistré des notes évolutives dans le dossier de la cliente alors qu'il n'avait pas rendu de services de nature professionnelle, laissant faussement croire qu'il y avait eu session thérapeutique.

Le tout, en contravention des articles 7, 13, 14, 20, 30, 32, 33, 51 et 58(6), 58(7) et 58(11) du Code de déontologie des psychologues et des articles 59.1 et 59.2 du Code des professions.

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

Mont-Royal, ce 21 août 2014

M^{re} Édith Lorquet
Secrétaire du conseil de discipline

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

Cette offre s'adresse à vous!

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

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

Au plaisir de vous accueillir!



_AVIS DE RADIATION TEMPORAIRE

Avis est par la présente donné que monsieur PIERRE ST-ONGE, permis n° 06359-92, exerçant sa profession au 567, rue Victoria, bureau 120 à Saint-Lambert, a fait l'objet d'une décision par le Conseil de discipline en date du 9 septembre 2014, ordonnant sa radiation temporaire pour une période de neuf (9) mois à compter du 19 septembre 2014.

Les actes reprochés au professionnel sont les suivants :

1. [...]
2. Dans le cadre de la relation professionnelle qu'il a établie avec sa cliente et plus particulièrement vers le mois de mai 2009 jusqu'au ou vers le mois de juin 2011, a posé des actes dérogatoires à la dignité de sa profession et a fait défaut de maintenir une conduite irréprochable envers sa cliente en ayant avec elle des relations sexuelles.
3. Dans le cadre de la psychothérapie qu'il a faite avec sa cliente depuis 1994, et plus particulièrement durant les mois de mai, juin et juillet 2009, a fait défaut de maintenir une relation de confiance et/ou de respect mutuel avec sa cliente entreprenant avec une amie de cette dernière, soit, également sa cliente, une relation amoureuse et en ayant avec elle des relations sexuelles.
4. Dans le cadre de la psychothérapie qu'il a faite depuis 1994 avec sa cliente, lors d'un appel téléphonique initié par cette dernière, durant l'été 2009 dans le but de mettre un terme à la psychothérapie, a fait défaut de maintenir une conduite irréprochable envers la cliente en ayant une attitude non professionnelle, notamment en exposant ses problèmes personnels.

5. [...] »

Contrevenant ainsi aux dispositions des articles 4, 23, 26, 30, 41 du Code de déontologie des psychologues et des articles 59.1 et 59.2 du Code des professions.

Dans sa décision rendue le 9 septembre 2014 et signifiée le 19 septembre 2014, le conseil de discipline a condamné l'intimé à une radiation temporaire de neuf (9) mois plus une amende de 2000 \$ sur le chef 2, à une amende de 2000 \$ sur le chef 3 et à une amende de 1000 \$ sur le chef 4. Le conseil a ordonné à la secrétaire du conseil de discipline de faire publier, aux frais de l'intimé, un avis de cette décision, conformément à l'article 156 du Code des professions. L'intimé a aussi été condamné au paiement des déboursés, y compris les frais d'expert.

Avis est donné que monsieur PIERRE ST-ONGE est radié du Tableau de l'Ordre pour une période de neuf (9) mois à compter du 19 septembre 2014.

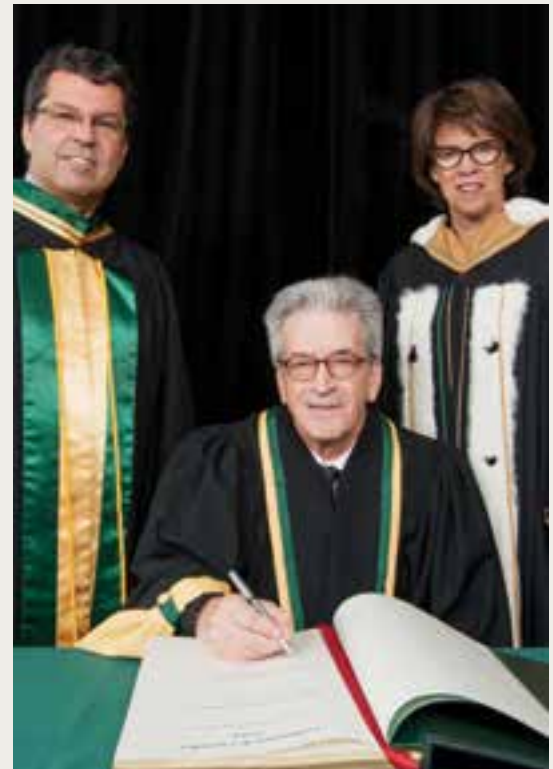
Le présent avis est donné en vertu de l'article 180 du Code des professions.

Mont-Royal, ce 23 septembre 2014

M^e Édith Lorquet
Secrétaire du conseil de discipline

LE PSYCHOLOGUE CONRAD LECOMTE REÇOIT UN DOCTORAT HONORIFIQUE DE L'UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

Le 20 septembre dernier, le D^r Conrad Lecomte, psychologue, recevait un doctorat honorifique de l'Université de Sherbrooke soulignant sa carrière exceptionnelle dans le domaine de la formation, de la recherche et de la supervision en psychothérapie. Reconnu sur la scène internationale, le D^r Lecomte a développé une expertise dans le domaine de la supervision et du counseling. Son ouverture quant à la contribution des différentes approches psychothérapeutiques, tout comme sa rigueur dans la recherche de leur efficacité et de la compétence du psychologue ont fait de lui un enseignant, un chercheur, un superviseur et un formateur hors pair. Rappelons que le D^r Lecomte a été récipiendaire de plusieurs prix et distinctions dont la Bourse France-Québec, le Prix de personnalité étrangère de France, la Prime d'excellence du rectorat de l'Université de Montréal et le Prix Noël-Mailloux.



De gauche à droite : M. Serge Striganuk, doyen de la Faculté d'éducation, M. Conrad Lecomte, docteur d'honneur de la Faculté d'éducation et M^{me} Luce Samoisette, rectrice de l'Université de Sherbrooke.

LE PSYCHOLOGUE ET PENSEUR DE L'ÉDUCATION ROBERT CADOTTE S'ÉTEINT

C'est en juillet dernier que le psychologue et grand penseur de l'éducation québécoise, M. Robert Cadotte, a cédé au combat qu'il menait contre le cancer à l'âge de 68 ans. Titulaire d'une maîtrise en psychologie et d'un doctorat en éducation, l'homme qu'on qualifie de « mouton noir » de l'éducation s'est fait connaître pour ses opinions sur le système d'enseignement, son engagement envers les élèves issus des milieux défavorisés, présentant des handicaps, des difficultés de comportement ou d'apprentissage, et son appui aux écoles alternatives. Son dernier ouvrage, *Lettre aux enseignantEs. L'école publique va mal! Les solutions dont on ne veut pas parler*, publié en 2012, tire un bilan de son expérience en éducation en milieu défavorisé et livre sa vision de l'éducation. M. Cadotte était un psychologue engagé, respecté par ses pairs, qui laissera sa marque parmi les penseurs de l'éducation québécoise.



Credit photo : Annik MH de Carufel

CFSMO - FORMATIONS EN LIGNE

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

VOICI UN APERÇU DES AVANTAGES DONT VOUS BÉNÉFICIEZ EN ACHETANT UNE FORMATION EN LIGNE VIA NOTRE PORTAIL CHPJ.CA/CAMPUS :

- Vaste choix de formations en psychothérapie offertes par des formateurs chevronnés (présentement **34 formations** accessibles)
- Liberté de visionner les formations à votre rythme
- Accès à la documentation déposée par le formateur dans la bibliothèque de votre formation
- Accès sur votre compte à votre certificat d'attestation de réussite pour la reconnaissance de vos heures de formation continue

NOUVEAUTÉS - FORMATIONS EN NEUROPSYCHOLOGIE

Deux formateurs anglophones de renom provenant de l'Université Johns Hopkins

Dr E. Mark Mahone

Developmental Neuropsychology of ADHD: Brain and behavior from Preschool to High School

Dr David J. Schretlen

Novel Methods of Inference in Clinical Neuropsychology

Pour information supplémentaire : suzanne_dorais@ssss.gouv.qc.ca



Choisir le bon partenaire

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

Le cas clinique

Attirée sexuellement par les « mauvais garçons », la patiente réclame de l'aide pour choisir son prochain partenaire de vie. Elle reconnaît avoir fait de mauvais choix par le passé. Elle fréquente un homme faible, honnête, mais un peu bedonnant et un peu chauve. Il serait le père idéal pour ses deux enfants. Elle se sent en sécurité, mais trouve la relation ennuyante. Encore une fois, elle est sur le point de mettre une relation prometteuse en danger pour faire place à une nouvelle flamme qui l'allume. La patiente se reconnaît elle-même comme une femme séduisante. Les tentations se présentent facilement et régulièrement. Ne faut-il pas se fier à son cœur? Mais est-ce bien de son cœur dont il est question?

La recherche le dit

Ce sont habituellement les hommes qui accordent plus d'importance à l'attrait physique de leur partenaire (Schwartz et Hassebrauck, 2012). Depuis près de 70 ans, les études rapportent des différences importantes entre les hommes et les femmes dans le choix d'un partenaire. Les femmes sont plus exigeantes, recherchent des relations comprenant plus d'engagement et attendent plus longtemps avant de commencer des activités sexuelles (McClintock, 2011). Il est intéressant de constater que les beaux hommes ont plus de partenaires sexuelles et rapportent plus de relations exclusivement sexuelles que les autres, alors que ce n'est pas le cas pour les belles femmes. Au contraire, ces dernières ont plus de chance de déclarer des relations exclusives. La beauté semble donner un pouvoir supplémentaire qui permet d'agir selon ses désirs.

Schindler et Tomasik (2010) ont étudié les stratégies de choix amoureux de 60 jeunes adultes à la recherche d'un partenaire. Leur étude longitudinale a permis de constater l'efficacité d'une stratégie de contrôle et de choix sélectifs. La personne choisie était par la suite perçue comme plus attrayante et le degré de satisfaction était plus élevé.

La quête d'un partenaire satisfaisant passe, selon ces auteurs, par le choix d'un but à atteindre, la sélection de stratégies comportementales qui favorisent cette quête ainsi que par une représentation mentale favorable et motivante autant du but à atteindre que de ses capacités personnelles de l'atteindre. Les auteurs évoquent également l'importance du deuil des buts inaccessibles et des occasions passées. De leur côté, Wu et Chiou (2009) rapportent qu'à l'inverse une multiplication des choix amène une recherche plus longue et de plus mauvais choix.

La patiente dont nous avons parlé au début de cet article a pris le temps de constater l'impact négatif de l'identification à des modèles négatifs de son histoire personnelle et la répétition de stratégies inefficaces. Après avoir mis de l'ordre dans ses valeurs, elle a renoncé à ses choix impulsifs antérieurs pour faire plus de place à sa qualité de vie et à celle de ses enfants. Elle a choisi de donner une chance à sa relation actuelle. Cessant d'attribuer ses sensations physiques aux caractéristiques physiques et aux talents des hommes de passage dans sa vie, elle est devenue plus active pour trouver une satisfaction au sein d'un nouveau type d'intimité. Plus active pour partager ce qui lui procure du plaisir, partageant ce que l'autostimulation lui avait appris sur son corps avec un partenaire capable d'écouter et de tenir compte de ses besoins, elle a découvert sa zone de pouvoir dans la satisfaction de sa vie sexuelle sans avoir à sacrifier des aspects primordiaux de sa vie personnelle, conjugale et familiale. Elle a fait le deuil du coup de foudre à la vue du supposé prince charmant qui s'avérerait par la suite être plutôt un crapaud. Parallèlement, son partenaire a contribué à faciliter l'engagement et la satisfaction mutuelle dans leur vie de couple en ayant recours à des verres de contact, à un habillement plus flatteur et en apportant quelques changements dans ses habitudes de vie.

Vous pourrez trouver ces articles complets ou leurs résumés à partir de la base de données EBSCO. Abonnez-vous au www.ordrepsy.qc.ca/bases.

Bibliographie

- McClintock, E. A. (2011). Handsome Wants as Handsome Does : Physical Attractiveness and Gender Differences in Revealed Sexual Preferences. *Biodemography and Social Biology*, 57, 221-257.
- Schindler, I., et Tomasik, M. J. (2010). Life choices well made : How selective control strategies relate to career and partner decision processes. *Motivation and Emotion*, 34, 168-183.
- Schwartz, S., et Hassebrauck, M. (2012). Sex and Age Differences in Mate-Selection Preferences. *Human Nature*, 23, 447-466.
- Wu, P.-L., et Chiou et W.-B. (2009). More Options Lead to More Searching and Worse Choices in Finding Partners for Romantic Relationships Online : An Experimental Study. *CyberPsychology & Behavior*, 12, 3, 315-318.



Des protections adaptées à vos besoins? C'est réglé.

Des protections complètes

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

Des économies avantageuses

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

* Réduction exclusive aux membres de l'OPQ

L'assurance multirisque : une réponse parfaite à vos besoins

1 800 644-0607
lacapitale.com


La Capitale
Assurances générales

Cabinet en assurance de dommages

En partenariat avec



ORDRE DES
PSYCHOLOGUES
DU QUÉBEC

ASSURANCE VIE, SANTÉ ET VOYAGE



Assurez-vous de profiter de la vie!

Profitez d'un régime d'assurance collective à la carte
pour vous et votre famille :

- » Invalidité
- » Maladies redoutées
- » Vie
- » Frais généraux de bureau
- » Médicaments
- » Maladie complémentaire
(physiothérapie, hospitalisation, soins infirmiers, etc.)
- » Soins dentaires
- » Frais d'optique
- » Voyage et service d'assistance

Appelez-nous pour de plus amples informations :

1 877 579-5585

dpmm.ca/opq

DPMM



Dale Parizeau
Morris Mackenzie

Cabinet de services financiers