

Psychologie

Le magazine de l'Ordre des psychologues du Québec

volume 26
numéro 01
janvier 09

QUÉBEC

> Reportage sur le congrès 2008

Allan Shore
en conférence
d'ouverture :
« Soyez AVEC
votre patient »

CHRONIQUE JURIDIQUE
LES PSYCHOLOGUES PEUVENT POSER
UN DIAGNOSTIC PSYCHOLOGIQUE

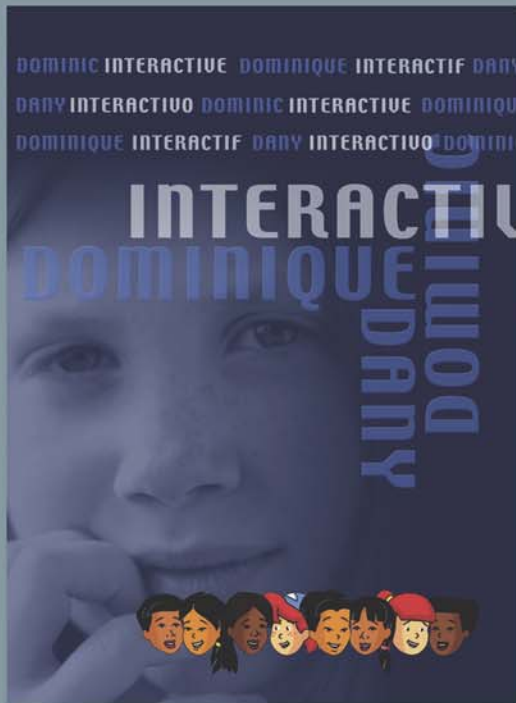
JOHN WRIGHT REÇOIT LE PRIX NOËL-MAILLOUX

CHRONIQUE PRATIQUE PROFESSIONNELLE
LA RECHERCHE EN PSYCHOTHÉRAPIE

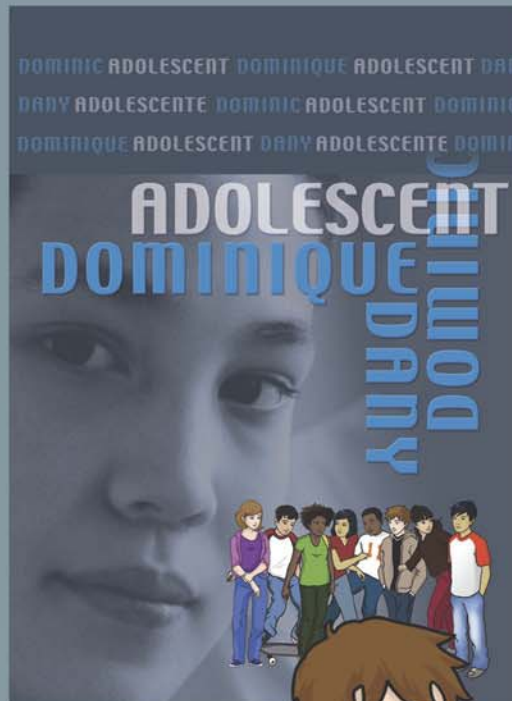


Ordre
des psychologues
du Québec

Dominique Interactif c'est quoi?



Version enfant (6 à 11 ans)

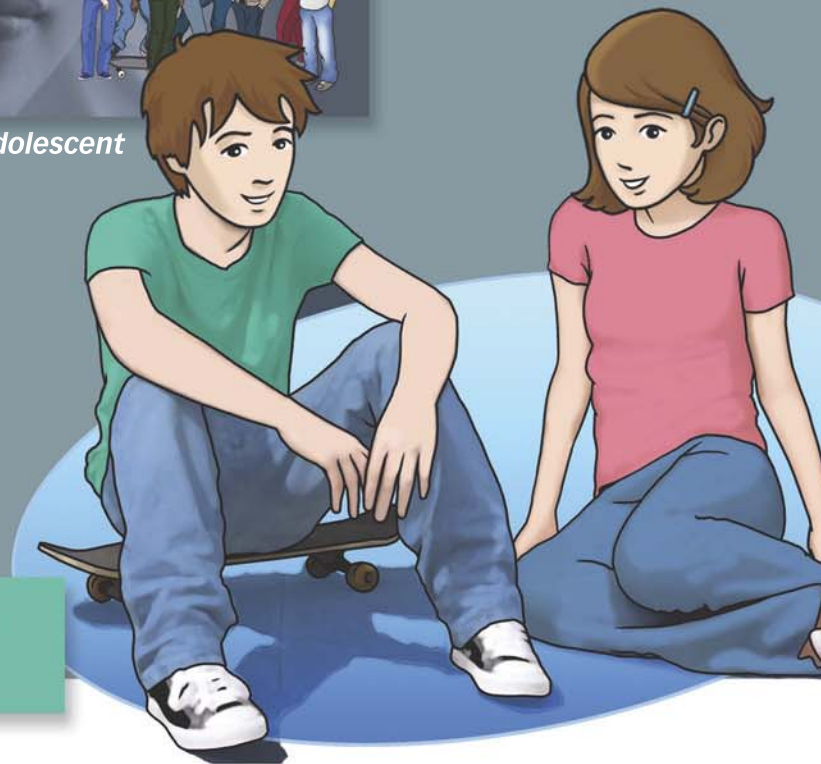


Version adolescent

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

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

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



D.I.M.A.T. INC, C.P. 212, SUCCURSALE VICTORIA, WESTMOUNT, H3Z 2V5
TÉLÉPHONE (SANS FRAIS): 1 866 540-9255 • TÉLÉCOPIEUR: 514 482-0806

dominicinteractive@videotron.ca

PROGRAMME D'ASSURANCE POUR LES MEMBRES DE L'OPQ



PRENEZ DE L' **ASSURANCE**

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

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

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

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

1 877 807-3756


dpmm.ca

GATINEAU | JONQUIÈRE | MONTRÉAL | QUÉBEC | TORONTO

Vous avez tout à y gagner!

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



 **Ordre
des psychologues
du Québec**

**Dale
Parizeau
Morris
Mackenzie**



CABINET DE SERVICES FINANCIERS

> 950 psychologues présents au congrès 2008!

Le dernier congrès de l'Ordre a remporté un vif succès! Les commentaires recueillis confirment la satisfaction des participants quant aux formateurs invités et aux thèmes sélectionnés. Les organisateurs vous donnent rendez-vous les 28, 29 et 30 octobre 2010 à l'hôtel Hilton de la ville de Québec. Le thème vous sera communiqué dans l'une des prochaines éditions du *Psychologie Québec*.

- 16_ Conférence d'ouverture par un invité d'honneur, le Dr Allan Schore, psychologue
- 19_ Conférence matinale du vendredi – L'avenir de la profession de psychologue
- 20_ Symposium – Santé psychologique au travail
- 21_ Atelier – Régulation affective de l'hémisphère droit et psychothérapie
- 23_ Symposium – Une vignette clinique, trois approches thérapeutiques
- 25_ Atelier – Le changement en psychothérapie : fondements empiriques et intégration clinique
- 26_ Symposium – À la rencontre d'une autre culture
- 27_ Conférence matinale du samedi – Derrière le titre de psychologue, une personne
- 29_ Atelier – Dans le cabinet du psychologue : pharmacopée et psychothérapie

Psychologie Québec : édition de mars 2009

Tant au bureau qu'à la maison, l'utilisation d'Internet est maintenant un incontournable. Que ce soit pour des échanges professionnels ou amicaux, pour de la recherche rapide d'informations, pour la participation à des jeux et pour payer ses comptes, toutes les raisons sont bonnes pour profiter de cet outil aux possibilités infinies. Mais une question s'impose : est-ce qu'il faut se méfier de l'usage fait d'Internet ou, au contraire, devons-nous en profiter? Le prochain *Psychologie Québec* abordera la question sous toutes ses formes avec l'apport de psychologues spécialistes du Web.





_ sommaire

- 07_ **Éditorial**
La fierté d'être psychologue
- 09_ **Secrétariat général**
Nouvelles en bref!
- 11_ **Pratique professionnelle**
La recherche en psychothérapie : des échos du congrès
- 13_ **Affaires juridiques**
Les psychologues peuvent poser un diagnostic psychologique
- 32_ **Le Dr John Wright, psychologue, reçoit le prix Noël-Mailloux 2008**
- 34_ **Remise des prix de l'Ordre en images**
- 36_ **Le 20^e colloque des psychologues scolaires à l'heure des pratiques gagnantes**
- 38_ **Vient de paraître**
- 39_ **Activités régionales et de regroupements / Colloques et congrès**
- 40_ **Petites annonces / Nouveaux membres, réinscriptions, décès**
- 42_ **La recherche le dit**

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

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

Envoi en poste publication,
numéro de convention 40065731

Rédactrice en chef :: Diane Côté

Comité de rédaction :: Nicolas Chevrier,
Pierre Desjardins, Rose-Marie Charest

Rédaction :: Annie-Michèle Carrière

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

Conception graphique et production ::
Quatuor Communication

Abonnements ::

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

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

Psychologie
QUÉBEC

Dates de tombée des annonces publicitaires :
Mars 2009 : 30 janvier 2009
Mai 2009 : 27 mars 2009

Psychologue en pratique privée?

L'assurance multirisque est
une réponse parfaite à
vos besoins

Que vous exerciez votre profession de
votre résidence ou d'un bureau privé
situé à l'extérieur, nous avons un
programme conçu pour vous.

Une protection complète

- Pour votre local et vos biens professionnels
- Pour les pertes de revenus que vous pourriez subir à la suite d'un sinistre
- Contre certains actes frauduleux
- Pour votre responsabilité civile des lieux

Des économies avantageuses

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

**Demandez-nous une
soumission gratuite sans
aucune obligation**

1 800 644-0607
www.lacapitale.com

* Réduction accordée aux membres de l'OPQ




La Capitale
assurances générales
CABINET EN ASSURANCE DE DOMMAGES



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

Éditorial

La fierté d'être psychologue

Quelles sont les raisons qui nous portent à être fiers d'appartenir à une profession? L'image de la profession dans le public? L'évolution de la science et de la discipline? La multiplication des pratiques? Toutes ces réponses sont bonnes mais ne suffisent pas. Le sentiment de fierté le plus solide et le plus important repose sur l'évaluation de sa propre compétence. J'utiliserai ici l'image des petites poupées gigognes. Toutes les poupées sont belles, projettent une belle image, mais une seule est solide : la plus petite. Par analogie, c'est celle qui représente le regard intérieur, ce que chacun pense de lui-même. La base de la confiance en soi. L'authentique fierté d'être ce que nous sommes.

Le regard sur soi, on le sait, a besoin du support de l'autre. Le fait que les psychologues travaillent de plus en plus en équipe et ce, même en pratique privée où les psychologues ont davantage tendance à se regrouper qu'à travailler de manière isolée, permet des échanges et des observations qui enrichissent la pratique ainsi que la perception de soi et des autres avec qui on la partage.

_LE RÔLE DE L'ORDRE

L'Ordre a aussi son rôle à jouer. Les enquêtes faites par le Bureau du syndic ont pour but ultime d'identifier les manquements et de les corriger. Cela est utile au public, mais aussi au psychologue lui-même et à ses collègues, qui ne veulent pas voir leur titre entaché. L'inspection professionnelle vise à s'assurer que les psychologues pratiquent à l'intérieur des limites de leurs compétences. Personne ne doit tout savoir dans une discipline aussi vaste que la nôtre. La compétence s'évalue en fonction de sa propre pratique. L'organisation d'activités de formation continue et l'élaboration de documents cadres sont des supports qui ont souvent pour effet de valider ce que le psychologue sait ou fait déjà.

Est-ce que je suis fière d'être présidente de l'Ordre des psychologues? Oui. Pourquoi? Pour moi non plus, l'image extérieure, celle projetée dans les médias et auprès des différentes instances politiques ne suffirait pas. Il faut, pour supporter ma fierté, que je puisse constater non seulement le bon fonctionnement de l'Ordre, mais la qualité du travail de ses membres.

Tout au long du dernier congrès, j'ai pu vérifier la qualité des présentations offertes par nos collègues. J'ai d'ailleurs entendu de nombreux participants dire qu'ils étaient de plus en plus fiers d'être psychologue. Cela m'a plu et m'a rassurée, car ils étaient là, impliqués dans leur propre développement professionnel et même dans le développement de leur profession. Ils nourrissaient la petite poupée, celle avec laquelle ils repartiraient après le congrès.

En ce début d'année, je veux rendre hommage aux employés de l'Ordre qui s'impliquent quotidiennement au-delà des seules exigences de leur poste pour que notre profession se pratique et se développe sur des bases solides. Je veux aussi remercier les administrateurs et les membres de comités dont les idées et les travaux constituent la trame d'une saine relation entre l'Ordre, ses membres et le public. Et, au-delà de tout, je remercie chacun d'entre vous qui, par la qualité de votre travail, faites en sorte que nous puissions être fiers de notre profession.

Enfin, j'annonce que c'est avec fierté que je solliciterai un autre mandat à la présidence de l'Ordre en avril prochain.

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

Bonne année 2009 à tous!



PSYCHOLOGUES

Le Service correctionnel du Canada recrute actuellement des psychologues pour travailler auprès des délinquant(e)s dans diverses régions du Québec. L'objectif du processus est de créer un bassin de candidat(e)s qualifié(e)s pour des nominations temporaires et/ou permanentes à temps plein et à temps partiel.

Les avantages :

- Formation continue;
- Prime de bilinguisme et de facteur pénologique;
- Salaire annuel se situant entre 63 805 \$ et 74 387 \$ (en révision). Indemnité provisoire de 2 000 \$ pour les psychologues certifiés titulaires d'une maîtrise et de 12 000 \$ pour les titulaires d'un doctorat;
- Avantages sociaux intéressants ;
- Milieu de travail stimulant offrant des défis intéressants;
- Programme de réinstallation intégrée pour les nouveaux employés de la fonction publique.

Pour être admissible, vous devez rencontrer les exigences minimales suivantes :

- Maîtrise en psychologie médico-légale, clinique, du counselling ou dans une autre spécialité de psychologie pertinente pour le poste;
- Admissibilité à être membre ou être membre en règle de l'Ordre des psychologues du Québec (OPQ);
- Expérience de la prestation de services psychologiques (incluant services de la santé mentale), tels que évaluation, counselling ou autres services de psychologie auprès d'adultes, dans des séances de groupe ou des séances individuelles;
- Exigences linguistiques et/ou profils variés. Certains postes sont bilingues impératifs (BBB/BBB) et d'autres français essentiel.

Pour plus de renseignements sur ces postes ou pour postuler, consultez le site Internet de la Commission de la fonction publique du Canada au www.emplois.gc.ca ou utilisez le service téléphonique INFOTEL au 1-800-645-5605.

La préférence sera accordée aux citoyennes et citoyens canadiens. Nous souscrivons au principe de l'équité en matière d'emploi.

PSYCHOLOGISTS

The Correctional Service of Canada is currently recruiting psychologists to work with offenders in various regions of Quebec. The purpose of the process is to create a pool of qualified candidates for full-time and part-time temporary and/or permanent appointments.

Advantages:

- Continuous training;
- Bilingual bonus and penological factor allowance;
- Annual salary from \$63,805 to \$74,387 (under review). Terminable allowance of \$2,000 for Master's level Registered Psychologists and \$12,000 for Doctorate level Registered Psychologists;
- Interesting pay benefits;
- Stimulating work environment offering interesting challenges;
- Initial appointee's relocation program.

To be eligible, you must meet the following requirements:

- Master degree in clinical, forensic or counselling psychology or in another psychological speciality relevant to the position;
- Eligibility to be a member or be a member in good standing of the *Ordre des psychologues du Québec (OPQ)*;
- Experience in the provision of psychological services (including mental health services), such as assessment, counselling or other psychological services with adults, either to groups or individuals;
- Various language requirements and/or profiles. Some positions are bilingual imperative BBB/BBB and others are French essential.

For more information on these positions or to apply, please visit the Public Service Commission of Canada's Website at www.jobs.gc.ca or call INFOTEL telephone Service at 1-800-645-5605.

Preference will be given to Canadian citizens. We are committed to Employment Equity.

Secrétariat général

Nouvelles en bref!



Stéphane Beaulieu / Psychologue
Secrétaire général
stephanebeaulieu@ordrepsy.qc.ca

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE 2008 : HAUSSE DE LA COTISATION ANNUELLE

L'assemblée générale s'est tenue le 31 octobre dernier, dans le cadre du Congrès 2008 de l'Ordre. Plus de 150 personnes y ont assisté pendant l'heure du lunch, entre deux activités de formation offertes dans le cadre des activités du congrès. Une première assemblée avait été convoquée le 18 septembre et n'avait pu être tenue en raison du nombre insuffisant de psychologues présents pour atteindre le quorum. Rappelons que la réglementation en vigueur prévoit que 50 membres de l'Ordre doivent être présents pour que l'assemblée générale puisse être légalement constituée.



De gauche à droite : M. Stéphane Beaulieu, secrétaire général, M^{me} Simone Landry, présidente de l'assemblée, M^{me} Rose-Marie Charest, présidente de l'Ordre, M. Martin Drapeau, vice-président et M^{me} Suzanne Malette, directrice des services administratifs.

Outre le rapport de la présidente, le rapport d'élection 2008 et la présentation des états financiers, les membres de l'assemblée ont voté la nomination des vérificateurs comptables et ont autorisé une hausse de la cotisation annuelle de 19 \$. La hausse de cotisation sera applicable à compter de l'exercice financier 2009-2010.

CODE DES PROFESSIONS : NOUVEAUTÉS!

Depuis l'entrée en vigueur de modifications au Code des professions, le 15 octobre 2008, le Bureau et le comité administratif de l'Ordre ont changé de désignation; on les qualifie maintenant de « Conseil d'administration » et de « comité exécutif ». Cette nouveauté rend plus conviviale la terminologie employée pour désigner les instances des ordres professionnels. Du même coup, le nouveau Code des professions désigne désormais le comité de discipline d'un ordre par « Conseil de discipline ». Outre ces modifications, à teneur cosmétique, le nouveau Code prévoit plusieurs autres modifications qui affecteront le fonctionnement de certains comités statutaires au sein d'un ordre. Les participants aux différents comités de l'Ordre des psychologues ont été (ou seront) informés de l'impact de ces modifications sur leur travail.

Enfin, pour en revenir à l'assemblée générale, l'ancienne version du Code des professions obligeait un ordre à tenir une assemblée dans un délai maximum de 6 mois, après la fin de l'exercice financier, le 31 mars. L'assemblée devait donc se tenir au plus tard le 30 septembre de chaque année. La mise à jour du Code accorde un délai supplémentaire de deux mois. Ce délai supplémentaire permettra, à tout le moins à tous les deux ans, de tenir l'assemblée générale pendant le congrès qui se tient habituellement à la fin du mois d'octobre ou début novembre.

SUBVENTION MINISTÈRE DE L'IMMIGRATION ET DES COMMUNAUTÉS CULTURELLES

Dans le cadre d'une démarche d'amélioration des pratiques en matière d'accès aux professions réglementées, le ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles (MICC) a octroyé une subvention de 101 500 \$ à l'Ordre des psychologues du Québec pour la mise sur pied, en partenariat avec l'Université de Sherbrooke, d'un programme d'étude destiné aux candidats à l'admission par équivalence. Ce programme vise spécifiquement à faciliter l'accès à la formation d'appoint aux personnes immigrantes ayant été formées à l'extérieur du Canada. L'objectif du programme est d'offrir, en une formule « guichet unique », toute la formation nécessaire afin de permettre aux candidats de rencontrer les exigences du Règlement sur les normes d'équivalence de diplôme et de formation aux fins de la délivrance d'un permis de l'Ordre des psychologues du Québec. Le programme prévoit une portion de formation académique (cours) et une portion de formation pratique (internat). Ce programme vise principalement les candidats détenteurs d'un diplôme de niveau maîtrise en psychologie professionnelle, notamment ceux provenant de la France et des autres pays européens. Le programme devrait normalement débiter en septembre 2009 et accueillir une première cohorte d'une douzaine d'étudiants au campus de Longueuil de l'Université de Sherbrooke.

Publication du dernier ouvrage de Rose-Marie Charest



M^{me} Charest en pleine séance de signature.

C'est dans le cadre du Salon du livre de Montréal que la présidente de l'Ordre des psychologues, M^{me} Rose-Marie Charest, a lancé son dernier ouvrage, *La dynamique amoureuse : entre désirs et peurs*, publié aux Éditions Bayard Canada. Riche de son expérience de clinicienne et de vulgarisatrice, M^{me} Charest invite le lecteur à regarder au-delà de ce qui est visible à l'œil nu pour mieux comprendre ce qui se joue aux différentes phases de la relation amoureuse. Divisé en trois parties – la rencontre, l'évolution de la relation, le désir de durer et la séparation – le livre propose aux lecteurs des pistes de réflexion sur ce qui, en soi et non seulement en l'autre, dans la dynamique amoureuse et non seulement en chacun des protagonistes, mérite d'être mieux compris pour faire de meilleurs choix et vivre des relations plus heureuses.

Le soir du lancement, bon nombre de curieux se sont massés devant la scène où M^{me} Charest était interviewée par M. Jean Fugère, auteur et chroniqueur de livres à la radio de Radio-Canada. L'intérêt du public était palpable et plusieurs sont restés pour faire dédicacer leur exemplaire. Parions que les lecteurs y trouveront, sinon les réponses, l'inspiration recherchée!

« LES PLAINTES LES PLUS FRÉQUEMMENT ENTENDUES, AU COURS DE MES TRENTE ANS DE PRATIQUE CLINIQUE, PORTENT SUR LA VIE AMOUREUSE, À SES DIFFÉRENTES ÉTAPES. »

Rose-Marie Charest

LES SERVICES PROFESSIONNELS DE PRÉVENTION DU SUICIDE DE MONTRÉAL

Supervision individuelle ou de groupe • Formation
Évaluation • Psychothérapie • Postvention
Recherche et développement

Si vous souhaitez vous perfectionner, ou si vous vous sentez démuni(e) face à la problématique du suicide, et désirez une supervision de qualité fondée sur une expérience véritablement clinique et pertinente, contactez-nous en toute confiance. Nous disposons notamment d'outils pour vous aider à intervenir auprès d'une personnalité dite *limite*, et suicidaire. Nous offrons une approche alternative en prévention du suicide, intégrative, structurante, nuancée et humaine.

514 840-0614

Direction : Gaëtan Roussy, psychologue
gaetanroussy@hotmail.com

Pratique professionnelle

La recherche en psychothérapie : des échos du congrès



Pierre Desjardins / Psychologue

Directeur de la qualité et du développement de la pratique

pdesjardins@ordrepsy.qc.ca

Dans le cadre de notre congrès, nous avons eu l'occasion d'approfondir nos connaissances sur la psychothérapie, sur son efficacité et sur les ingrédients porteurs de changement. Plusieurs psychologues, en conférence, symposium ou atelier, ont fait état de leurs réflexions sur la question, s'appuyant sur la recherche, sur les méta-analyses que l'on fait des résultats qui en sont issus, sur les données probantes qu'on en tire et aussi sur leurs expériences pratiques. Toutefois, en ce qui concerne la recherche, bien qu'elle soit fondamentale, elle donne lieu parfois à des affrontements entre tenants de théories diverses, affrontements qui ne sont pas toujours prometteurs lorsque, pour certains, la démonstration de l'efficacité sert plutôt à établir la supériorité d'une approche sur une autre.

Les premières recherches visant à dégager des données probantes ont été menées en réaction au fait que la valeur de la psychothérapie comme traitement était remise en question. Pour ce faire, des chercheurs ont mis à l'épreuve les approches psychothérapeutiques qu'ils utilisaient et ils ont commencé à dégager des traitements efficaces. Ils en ont dressé une liste qui, depuis le début de ce type de recherches, ne cesse de s'allonger. Or, au départ, la plupart des recherches portaient sur une même approche, de sorte que les données probantes obtenues ne soutenaient que cette approche. De là à dire que les autres approches ne sont pas valides, il n'y a qu'un pas que malheureusement certains franchissent, ce qui donne aux recherches une portée qu'elles n'ont pas véritablement.

D'autres chercheurs se sont penchés non pas sur les approches, mais sur les relations établies entre les psychothérapeutes et leurs clients en s'appuyant sur des concepts telle l'alliance thérapeutique. D'autres, encore, ont mis l'accent sur les caractéristiques à la fois du client et du psychothérapeute. Ces types de recherches mettent à l'avant-plan des facteurs d'efficacité qui seraient en somme communs à toutes les approches et il en ressort que l'impact de ces facteurs sur le changement serait plus important que celui des facteurs propres à chacune des approches.

Trois avenues donc de recherche, qu'entre autres nous ont présentées, au congrès, le D^r Provencher et le D^r Lecomte, psychologues, dans un symposium portant sur les données probantes. Bien que ces avenues soient prometteuses et complémentaires, une certaine polémique demeure compte tenu de cette malencontreuse tendance qui persiste chez certains à vouloir démontrer la supériorité de leur approche.

Le D^r Castonguay, psychologue, a pour sa part présenté un atelier de formation continue sur les changements en psychothérapie. On comprend qu'il a eu l'idée de faire avancer les choses en se situant au-dessus de la mêlée, afin d'unifier les connaissances en matière de psychothérapie. Lui et son équipe ont consacré leurs efforts à l'intégration des différents facteurs ou ingrédients que sont les caractéristiques du client et du psychothérapeute, la relation qu'ils établissent entre eux et l'approche qui est préconisée. Il nous a ainsi présenté, dans son atelier, le fruit du travail de son équipe de chercheurs qui a réussi à dégager des principes à la base du changement en psychothérapie. Le mérite et l'originalité de ses travaux ne tiennent pas qu'au fait qu'il ait, en quelque sorte, refusé de prêter allégeance à une école de pensée. En effet, il a eu l'audace de réunir, dans de mêmes équipes de travail, des chercheurs d'allégeances diverses, opposés les uns aux autres et réputés, notamment, pour leurs prises de position parfois radicales. Il a su créer un climat de travail qui leur a permis de réfléchir ensemble sur ce qui est porteur de changements en psychothérapie. Il en vient à la conclusion qu'une psychothérapie ne saurait être efficace si les principes à la base des changements ne sont pas pris en compte. Parmi ces principes, il y a ceux liés :

- :: au pronostic, abstraction faite de l'approche préconisée;
- :: au pairage à faire entre les caractéristiques du client et l'approche à offrir;
- :: à la relation psychothérapeutique à établir;
- :: aux techniques psychothérapeutiques;
- :: aux facteurs directement liés au client.

La prise en compte de différents principes implique que les psychothérapeutes soient ouverts et formés pour intégrer des façons de faire autres que celles qui seraient propres aux seules

Il est par conséquent important que les psychologues praticiens s'intéressent à la recherche puisque la recherche s'intéresse à la pratique.

approches qu'ils utilisent. Ceci ouvre la voie aux approches dites intégratives, approches notamment préconisées par le D^r Cousineau, psychologue, que plusieurs ont eu le plaisir d'entendre en conférence matinale.

Pour sa part, le D^r Schore, psychologue, en conférence d'ouverture et en atelier, a soutenu qu'il est maintenant démontré scientifiquement qu'en matière de relations, tout n'est pas que conscient, explicite ou rationnel. En ce sens, la recherche sur la psychothérapie qui se limiterait à développer et à raffiner des outils, techniques ou approches faisant appel à la seule communication explicite, évacuerait ce qu'il désigne comme étant des mécanismes implicites de régulation affective. Ces mécanismes, qui ne répondraient pas à nos tentatives de contrôle conscient, sont certainement en jeu dans les relations qu'établissent un psychothérapeute et son client.

Les conclusions qu'on dégage de la recherche sur la psychothérapie sont multiples, nuancées et également sujettes à interprétation, voire à controverse. Il est par conséquent important que les psychologues praticiens s'intéressent à la recherche puisque la recherche s'intéresse à la pratique et que, de plus, elle s'avère déterminante dans ses découvertes, et non sans conséquence pour les décideurs et la clientèle. Il serait aussi opportun que chacun, dans son milieu, sur le terrain, avec des clients réels, s'emploie maintenant à trouver une façon de vérifier et de documenter l'efficacité de ses interventions auprès de ses clients, de sorte que l'on puisse disposer d'un autre type de données que celles qui sont issues des recherches habituelles, données qui auraient une valeur tout aussi probante.

COURS DE DÉONTOLOGIE



Des cours de « déontologie et professionnalisme » seront offerts en 2009. Le cours s'adresse aux candidats à l'admission ainsi qu'aux psychologues qui pratiquent depuis quelque temps et qui souhaitent effectuer une mise à jour de leurs connaissances sur le plan déontologique.

Ce cours totalise 45 heures de travail et requiert la présence des participants à deux journées complètes de formation. Par le biais de présentations, de travaux individuels et en équipe, les participants sont appelés

à réfléchir sur plusieurs situations susceptibles de se présenter dans le cours d'une pratique professionnelle de la psychologie impliquant une prise de décision éthique. Les thèmes suivants sont notamment abordés : confidentialité, conflit d'intérêts, dangerosité, tribunaux. Les situations étudiées tiennent compte des particularités de divers champs de pratique. Les participants peuvent ainsi discuter des principes déontologiques et des lois qui régissent leur conduite professionnelle et se sensibiliser au processus de prise de décision éthique.

Les prochains cours « **déontologie et professionnalisme** » auront lieu aux dates suivantes :

MONTRÉAL

Choix de sessions :
6 mars et 3 avril 2009

Les cours auront lieu de 9 h à 16 h 30 dans les locaux de l'Ordre, situés au 1100, avenue Beaumont, bureau 510 à Mont-Royal.

Formatrice : Élyse Michon

FORMULAIRE D'INSCRIPTION COURS DÉONTOLOGIE ET PROFESSIONNALISME Sessions 2009

Nom _____

Prénom _____

Tél. domicile _____

Tél. travail _____

N° de permis _____

Indiquez votre choix de date _____

Paiement par carte de crédit (N° de la carte)

Expiration _____

NOTE : les sessions peuvent être annulées si le nombre d'inscriptions est insuffisant.

Les paiements par chèque au montant de 284,88 \$ (taxes incluses) doivent être libellés à l'Ordre des psychologues du Québec et envoyés au 1100, avenue Beaumont, bureau 510, Mont-Royal, Québec, H3P 3H5, ou par télécopie (paiement par carte de crédit seulement) au 514 738-8838.

Affaires juridiques

Les psychologues peuvent poser un diagnostic psychologique



M^e Édith Lorquet

Conseillère juridique et secrétaire
du comité de discipline

elorquet@ordrepsy.qc.ca

Dans cet article, je vais tenter de clarifier la situation concernant le diagnostic psychologique en répondant aux trois questions les plus fréquentes, soit :

- :: Est-ce que les psychologues peuvent établir un *diagnostic psychologique*?
- :: Pourquoi l'expression *diagnostic psychologique* n'est-elle pas dans le projet de loi 50?
- :: Le projet de loi 50 n'étant pas adopté, que se passe-t-il?

_EST-CE QUE LES PSYCHOLOGUES PEUVENT POSER UN *DIAGNOSTIC PSYCHOLOGIQUE*?

Oui, depuis toujours. Toutefois, devant l'incertitude du droit sur cette question, l'Ordre des psychologues recommandait à ses membres de ne pas dire ou écrire, aux termes de leurs conclusions cliniques, *diagnostic*, ni même *diagnostic psychologique*. Il était plutôt suggéré d'utiliser les expressions *impression diagnostique ou clinique*, *opinion clinique* ou encore *évaluation*. La prudence était de mise. D'ailleurs, un litige est survenu au début des années 2000 concernant l'utilisation du terme *diagnostic* par les chiropraticiens. Dans cette affaire, un jugement¹ a été rendu par la Cour supérieure en février 2003 qui concluait, entre autres², que les chiropraticiens pouvaient en pratique poser des *diagnostics* dans leur champ de compétence, mais qu'ils n'avaient pas le droit d'utiliser le terme *diagnostic* à l'égard de ces gestes. L'Association des chiropraticiens a porté cette décision en appel.

En 2005, la Cour d'appel du Québec a renversé cette décision sur ce point et a décidé que les chiropraticiens avaient le droit de dire qu'ils posaient un *diagnostic chiropratique*³. Rappelons que pour la Cour d'appel, « il serait illogique de permettre à un professionnel exerçant sa profession de façon autonome, de pratiquer un traitement chiropratique sur une personne sans avoir diagnostiqué au préalable un problème pouvant être corrigé par un tel traitement ».

Depuis ce temps, étant d'avis que le raisonnement suivi dans ce jugement devrait s'appliquer également aux psychologues, lesquels établissent aussi dans les faits des *diagnostics* à l'intérieur des limites de leur propre champ d'exercice, initient des traitements et pratiquent de façon autonome, nous soutenons que les psychologues peuvent utiliser l'expression *diagnostic psychologique*

aux termes de leurs conclusions cliniques. D'ailleurs, le nouveau code de déontologie, en vigueur depuis 2008, qui a été adopté par le gouvernement du Québec, reprend cette expression à son article 38.

Enfin, précisons que le psychologue peut utiliser la terminologie du DSM IV dans ses communications verbales ou écrites, mais doit éviter de se prononcer sur l'axe 3 (troubles ou affections physiques). Cela implique que le psychologue ne statue pas sur les composantes physiques et qu'il a le devoir d'en référer au médecin s'il croit qu'un diagnostic ou un traitement médical pourrait être pertinent.

_POURQUOI L'EXPRESSION *DIAGNOSTIC PSYCHOLOGIQUE* N'EST-ELLE PAS DANS LE PROJET DE LOI 50?

Parce que, même si le psychologue a le droit de poser un *diagnostic psychologique*, le législateur a décidé d'utiliser l'expression *évaluation* dans sa réserve d'activités, conformément à ce qu'il a fait en santé physique.

En effet, le projet de loi 50 visant la modernisation de la pratique en santé mentale et en relations humaines est directement en lien avec le projet de loi 90 qui concernait la modernisation en santé physique. Il a donc été établi, dès le départ, que les grands principes soutenus dans le projet de loi 90 ne seraient pas remis en question par cette nouvelle réforme. Le respect du libellé des activités réservées en santé physique faisait partie de ces grands principes à honorer. Rappelons ici que le projet de loi 90 réserve le mot *diagnostic* exclusivement aux médecins, alors que d'autres professionnels le demandaient avec insistance au moment de ces travaux. Dès lors, il était clair que l'utilisation de ce mot dans le projet de loi 50 allait provoquer un débat houleux qui risquait de retarder, voire compromettre, les travaux en santé mentale et relations humaines.

C'est ainsi qu'il a été convenu de suivre le modèle retenu en santé physique, soit l'utilisation du mot *diagnostic* uniquement pour les médecins et, pour les autres professionnels, l'utilisation du mot *évaluation* défini comme suit dans le guide explicatif relatif au projet de loi 90 : « La notion d'évaluation implique de porter un jugement clinique sur la situation d'une personne à partir des informations dont le professionnel dispose et de communiquer les conclusions de ce jugement. Les professionnels procèdent à des évaluations dans le cadre de leur champ d'exercice respectif. Ce faisant, ils agissent d'une façon qui participe de la nature d'un diagnostic au sens second du terme... »

Souffrez-vous de suradaptation ?



Le principe du petit pingouin

Tout organisme vivant soumis à un environnement hostile dépérit progressivement, ses besoins ne trouvant plus une réponse adéquate pour assurer son plein développement. L'être humain dispose toutefois d'une très (ou trop) grande capacité d'adaptation, ce qui peut aboutir au développement du syndrome de la suradaptation.

L'auteur définit ce syndrome comme une somme de symptômes apparaissant graduellement à la suite d'efforts adaptatifs soutenus dans un environnement adverse. Ces efforts vont au-delà de la nature de l'organisme. De plus, la présence d'une manipulation presque indétectable de la part de l'environnement achève d'accomplir le dépérissement.

Denis Doucet
est psychologue
clinicien.



Le remède est de cesser de se suradapter et d'apprendre à faire ses propres choix. Que le problème soit lié à la codépendance, à un deuil, à un divorce, à la carrière ou au sens de la vie, il faut alors lâcher prise, cultiver l'estime de soi et abandonner ce qui n'a plus lieu d'être. Cet ouvrage regroupe des exercices permettant de repérer divers obstacles et fournit des moyens de les éliminer.

En vente dans toutes les librairies

LES ÉDITIONS
Québecor

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

Courriel : simard.jacques@quebecoreditions.com

Pour en savoir plus : www.quebecoreditions.com

À la lumière de ces considérations, il faut comprendre que les expressions évaluation des troubles mentaux et *diagnostic psychologique* s'équivalent.

Enfin, rappelons que dans le rapport Trudeau, on peut lire que « l'évaluation d'un trouble mental consiste à porter un jugement clinique, à partir des informations dont le professionnel dispose, sur la nature des affections cliniquement significatives qui se caractérisent par le changement du mode de pensée, de l'humeur (affects), du comportement associé à une détresse psychique ou à une altération des fonctions mentales et à en communiquer les conclusions. Cette évaluation s'effectue selon une classification reconnue des troubles mentaux, notamment les deux classifications les plus utilisées actuellement en Amérique du Nord, soit le CIM-10 et le DSM-IV ».

À la lumière de ces considérations, il faut comprendre que les expressions évaluation des troubles mentaux et *diagnostic psychologique* s'équivalent.

LE PROJET DE LOI 50 N'ÉTANT PAS ADOPTÉ, QUE SE PASSE T-IL?

Les psychologues continuent d'exercer leur profession! S'il n'y a pas d'impact pour le psychologue, il en va tout autrement pour la protection du public. Le projet de loi 50 vise à réserver l'exercice des activités professionnelles à risque de préjudice aux seuls professionnels compétents. Il n'a pas pour objet de vous autoriser à faire ce que vous faites déjà. D'ailleurs, toutes les activités⁴ que le projet de loi 50 prévoit réserver aux psychologues font déjà partie de leur champ d'exercice depuis 30 ans. Ainsi, l'évaluation des troubles mentaux, du retard mental, des troubles neuropsychologiques, au même titre que la psychothérapie, vont continuer à être exercées par les psychologues, que le projet de loi 50 soit adopté ou non.

Ceci étant dit, il ne faut pas comprendre que le projet de loi 50 n'est pas important. Bien au contraire! D'abord, il émane d'un consensus sans précédent entre les professions de la santé mentale et des relations humaines. Il départage avec objectivité et la plus grande rigueur les compétences des uns par rapport aux autres, consacrant ainsi l'identité professionnelle de chacun. Il encadre enfin, pour le plus grand bénéfice du public, l'exercice de la psychothérapie et confirme que la psychologie est la profession phare pour ce faire. C'est pourquoi il est impératif que le projet de loi 50 soit adopté.

Bibliographie

- 1 La jurisprudence reconnaît-elle la compétence légale des psychologues en matière de diagnostic? *Psychologie Québec*, Mai 2004.
- 2 Le juge de première instance a décidé que la Loi sur la chiropratique n'autorisait pas les chiropraticiens à prescrire et utiliser des analyses de laboratoire aux fins de la recherche de pathologies ou anomalies sous-jacentes.
- 3 Les chiropraticiens peuvent établir un diagnostic dans leur champ de compétence. *Psychologie Québec*, Mai 2005.
- 4 Sauf l'activité de décider des mesures de contention et d'isolement.

Conférence internationale | 14-16
sur l'utilisation de l'Internet | mai
en santé mentale | 2009

Soyez au courant des tendances actuelles et celles du futur

Inscrivez-vous dès maintenant!
www.douglas.qc.ca/internet-mental-health

Douglas
INSTITUT
UNIVERSITAIRE EN
SANTÉ MENTALE

McGill
UNIVERSITY
INSTITUTE



Tout sur le congrès 2008

LA CONFÉRENCE D'OUVERTURE DU CONGRÈS 2008

Allan Schore réchauffe les cerveaux

700 personnes ont assisté à la conférence d'ouverture du Congrès 2008 présentée par le D^r Allan Schore, psychologue, du jamais vu! Bien entendu, l'auditoire se composait surtout de psychologues. Toutefois, et c'était là une grande première, l'Ordre des psychologues du Québec avait ouvert cette conférence à nos partenaires du système de santé, les psychiatres, les travailleurs sociaux et tous les autres professionnels de la santé mentale. Avant même que la présidente, Rose-Marie Charest, ne présente le conférencier, l'ambiance était électrisante et chaleureuse. Dès les premiers mots, la salle s'est montrée très réceptive aux propos du conférencier.

Pourquoi le D^r Schore a-t-il réussi à attirer un si grand nombre de professionnels de la santé mentale? Jouissant depuis plusieurs années d'une grande réputation internationale, le D^r Schore est psychologue clinicien et professeur au Département de psychiatrie de l'École de médecine David Geffen et au Center for Culture, Brain and Development, à UCLA, en Californie. Il est récipiendaire de l'American Psychological Association Division of Psychoanalysis Scientific Award (APA), récompense accordée pour sa contribution à la recherche, à la théorie et à la pratique des neurosciences, ainsi qu'à la psychanalyse.

Allan Schore est un pionnier dans le champ de la neuropsychologie, ayant contribué à plusieurs domaines de recherche, notamment les neurosciences affectives, la neuropsychiatrie, la théorie d'attachement, la psychanalyse et la biologie comportementale.

Il s'intéresse à la neurobiologie de l'attachement et aux implications de la neuroimagerie pour la compréhension des personnalités limites. En ce sens, il rejoint un grand nombre de cliniciens et de chercheurs. La synthèse de données qu'il nous a présentée a capté le public, tant cette présentation, pourtant scientifique, était empreinte d'un sens profond d'humanité donnant une légitimité à la psychothérapie.

En l'écoutant, nous réalisons que nous sommes à l'aube d'une ère nouvelle où l'intégration des différents domaines de la psychologie sera la variable dominante, en ce qui a trait à l'avenir de la psychothérapie. Il a présenté de nombreux paradigmes lors de sa conférence, lesquels témoignent du caractère incontournable de l'interdisciplinarité. Pour D^r Schore, cette intégration débute par un échange entre les disciplines qui entourent la psychanalyse, à la lumière des nombreuses découvertes sur les plans clinique et scientifique. Avec les énoncés du D^r Schore, la psychanalyse retourne à ses sources biologiques, là où Freud (1895) avait énoncé son projet d'établir des bases scientifiques à la psychologie.

Dans le domaine des neurosciences, il y a maintenant un consensus à l'effet que l'hémisphère gauche correspond à l'explicite, au verbal, au rationnel, alors que l'hémisphère droit est lié au processus d'information implicite, au non verbal, à l'émotionnel. Cela est en voie d'amener un changement de paradigme en psychothérapie, c'est-à-dire un passage de l'explicite à l'implicite.

> Le congrès 2008

Des contenus de grande qualité et des activités diversifiées

Plus de 950 psychologues se sont inscrits au Congrès 2008 de l'Ordre qui se tenait à Montréal les 30 et 31 octobre ainsi que le 1^{er} novembre.

Au cours de ces journées vouées à la profession de psychologue à l'heure des changements sociaux, plus de 50 formateurs ont partagé leurs expériences et leur passion avec les congressistes qui, eux, ne savaient plus à quels symposiums et ateliers se vouer...

Ce grand rassemblement annuel de l'Ordre des psychologues a démarré en lion, le jeudi 30 octobre, alors que le réputé D^r Allan Shore, psychologue clinicien et professeur de clinique au Département de psychiatrie de l'École de médecine David Geffen à UCLA (Université de la Californie à Los Angeles) prononçait la conférence inaugurale. Le lendemain, son atelier sur la régulation affective de l'hémisphère droit a suscité le plus grand nombre d'inscriptions chez les congressistes.

Chaque journée du congrès a débuté par un petit déjeuner conférence offrant aux psychologues un moment de réflexion sur leur vie professionnelle avant d'amorcer la journée de formation qu'ils s'étaient concoctée.

La remise des quatre prix de l'Ordre, le vendredi soir, a donné lieu à des moments touchants lors des hommages rendus aux récipiendaires.

Un grand nombre de congressistes affirment, par ailleurs, avoir bien apprécié et savouré l'ambiance et les repas servis par l'hôtel...

Les « discussions de corridor » - « rafraîchissement » de connaissances acquises, qualité des ateliers, psychologues intéressants, découverte de nouvelles pistes pour sa pratique - laissent croire que ce congrès a remporté un franc succès...

La maturation précoce de l'hémisphère droit est documentée par l'évidence anatomique et par la neuroimagerie. En ce sens, l'hémisphère droit est le corrélat neurodynamique du soi implicite inconscient, puisqu'il joue un rôle dominant dans la reconnaissance et l'expression des émotions, particulièrement des émotions intenses. Il a aussi comme fonction de « faire sens », du ton et du rythme de la voix, des expressions faciales et des mouvements corporels dans le contexte des relations intimes. Le cerveau droit joue un rôle primordial dans les relations d'attachement et dans la construction du lien entre le thérapeute et son patient. L'hémisphère gauche, lui, correspond au soi explicite conscient et rationnel. Ces fonctions sont si différenciées qu'à vrai dire on ne parle plus de deux parties composant le cerveau, mais de deux cerveaux, un droit et un gauche, chacun ayant ses propres structures et ses propres fonctions.

Le cerveau droit est central dans la communication non verbale des émotions. Étant associé au processus émotionnel, l'hémisphère droit répond rapidement au danger provenant de l'environnement, par des réactions de stress, de douleur et de protection, sans que ces réponses ne soient conscientes. Cette réponse émotionnelle primaire est préservée à travers la phylogénèse parce qu'elle est

« On ne parle plus de deux parties composant le cerveau, mais de deux cerveaux, un droit et un gauche, chacun ayant ses propres structures et ses propres fonctions. »

adaptative, essentielle à la survie dans un environnement sans cesse changeant. Ce processus émotionnel est un mécanisme central d'évolution, présent non seulement chez les humains, mais chez tous les mammifères. Les recherches sur l'attachement démontrent que la mère ne régule pas simplement les comportements et les cognitions, mais aussi l'état affectif de l'enfant. Le processus d'attachement facilite l'expérience de maturation des capacités du cerveau droit pour la régulation de l'état émotionnel. Le processus émotionnel n'est pas seulement au cœur du développement émotionnel précoce et ultérieur de la personne, mais il joue aussi un rôle crucial dans le rappel du processus au sein de la relation thérapeutique. Il existe donc une communication implicite inconsciente entre les hémisphères droits de la mère et de l'enfant et, dans la relation thérapeutique, entre le thérapeute et son patient. La communication interpersonnelle est majoritairement non verbale. Le lien d'attachement est représenté et reproduit dans la relation thérapeutique, à travers les émotions du patient et la réponse émotionnelle du thérapeute.

Après un demi-siècle de recherche en psychothérapie, la qualité de la relation thérapeutique apparaît être un facteur déterminant pour le succès du traitement. L'empathie serait l'élément le plus important de la psychothérapie, puisqu'elle active et soutient puissamment le processus de transformation chez le patient. Nous devons porter une attention au verbal, mais également à toute forme de communication non verbale émotionnellement appropriée.



Le Dr Allan Schore, psychologue américain, a prononcé la conférence d'ouverture du congrès devant 700 personnes fascinées par ses propos.

Nous devons ainsi intégrer ces éléments dans la psychothérapie afin de permettre la réparation de l'expérience émotionnelle.

Les neurosciences spécifient maintenant plusieurs fonctions adaptatives du cerveau droit : l'intersubjectivité, l'empathie, l'humeur et la perception corporelle. Les capacités d'identifier les menaces et de réagir aux stressors se trouve dans le cerveau droit. La psychothérapie modifie la biologie cérébrale à l'égard de plusieurs aspects. À l'intérieur du traitement, et au-delà de la désorganisation du cerveau gauche au niveau du langage, il faut également identifier les difficultés du cerveau droit, particulièrement en ce qui a trait à la communication.

En ces temps de données probantes, le Dr Schore nous fournit des éléments qui permettent de montrer l'importance, non seulement des mots, mais de la communication totale au sein de la relation thérapeutique. Allan Schore a conclu sa conférence ainsi : « Be with the patient! » Il s'ensuit une acclamation comme on en voit rarement, et dont tous les cerveaux présents, droits et gauches, se souviendront longtemps!


Par Dr^e Caroline Bouchard, psychologue en bureau privé

_Bibliographie

Schore, A. N. (1994). *Affect Regulation and the Origin of the Self : The Neurobiology of Emotional Development*. Mahwah, NJ : Erlbaum.

Schore, A. N. (2003). *Affect Dysregulation and Disorders of the Self*. New York : W. W. Norton.

Schore, A. N. (2008). *La régulation affective et la réparation du Soi*. Montréal : Les Éditions du CIG.




**Les psychologues du CEP
offrent les services suivants :**

CENTRE D'ÉDUCATION EN
PSYCHOLOGIE Directrice : Dre M.-H. St-Hilaire, psychologue

- **Consultation individuelle, de couple et de groupe**
Anxiété/Phobie/Panique ● Dépression/Burnout/Deuil ● Dépendance
Difficultés interpersonnelles ● Réactions post-trauma ● Douleur
Troubles alimentaires (Anorexie/Boulémie/Obésité)
- **Perfectionnement professionnel**
Évaluation et traitement des réactions post-traumatiques complexes :
Vendredi 27 mars 2009, de 9 h 30 à 16 h 30
Évaluation des troubles de la personnalité (SCID II) :
Samedi 4 avril 2009, de 9 h 30 à 16 h 30
- **Location de bureaux ou salle de conférence**

5066 Papineau, Montréal • 514 678-5747
www.cepsychologie.com



Réussite en tête
**RECHERCHONS
PSYCHOLOGUES**



La Commission scolaire de la Région-de-Sherbrooke est à la recherche de psychologues pour compléter sa **banque de candidats**, en vue de combler d'éventuels postes.

Nature de l'emploi
L'emploi de psychologue comporte plus spécifiquement la prévention, le dépistage, l'évaluation, l'aide et l'accompagnement des élèves handicapés ou des élèves qui présentent ou qui sont susceptibles de présenter des difficultés d'adaptation ou d'apprentissage visant à les soutenir dans leur cheminement scolaire et leur épanouissement personnel et social.

Qualification requise
Être membre de l'Ordre des psychologues du Québec.

Échelle salariale : 36 622 \$ à 69 430 \$ (selon l'expérience pertinente)

Pour obtenir des détails, consultez notre site Internet au www.csr.qc.ca.

Les candidatures doivent être reçues le plus tôt possible par courriel : emploi@csr.qc.ca, par télécopieur : 819 822-6880 ou par la poste.

Seules les personnes retenues seront contactées.

Le générique masculin est utilisé sans aucune discrimination et uniquement dans le but d'alléger le texte.




L'avenir de la profession de psychologue



Une conférence présentée par la présidente de l'Ordre des psychologues du Québec, M^{me} Rose-Marie Charest.

Plus de 500 psychologues se sont présentés très tôt à l'hôtel Hyatt le vendredi 31 octobre pour connaître la vision de la présidente de l'Ordre sur l'avenir de la profession. Tout en utilisant habilement l'humour et en faisant référence à ses expériences de psychologue clinicienne et de présidente de l'Ordre, M^{me} Charest a réitéré sa grande confiance dans les psychologues jeunes et moins jeunes qui travaillent quotidiennement à créer un avenir stimulant pour cette profession qu'elle pratique avec autant de plaisir aujourd'hui qu'à ses débuts il y a 28 ans.

Sur un ton empreint de collégialité, elle a, d'entrée de jeu, redonné la responsabilité de l'avenir de la profession aux psychologues eux-mêmes qui ont à cœur l'amélioration de leurs connaissances et le déploiement de leurs compétences dans une société où les besoins de services psychologiques sont de plus en plus importants et variés.

_MESURER L'EFFICACITÉ DE NOS INTERVENTIONS

La conférence prononcée la veille par le D^r Allan Schore, psychologue, sur le lien entre la psychothérapie et les neurosciences a permis à M^{me} Charest d'illustrer son propos : « Ce n'est pas parce qu'on peut constater un effet au cerveau que l'intervention doit être différente. On a toujours su que les changements psychologiques passaient par l'activité cérébrale; ce qui est nouveau, voire ce qui est extraordinaire, c'est d'avoir les instruments qui permettent de confirmer ce que l'on a toujours su » a-t-elle expliqué. « Les possibilités de plus en plus grandes de mesurer l'efficacité de nos interventions, voilà l'avenir de la profession » selon la présidente. Elle a souhaité que les psychologues praticiens contribuent à l'élaboration d'instruments de mesure pertinents et adaptés à une cueillette de données sur le terrain. Elle a cité l'exemple des données probantes sur lesquelles s'appuient les compagnies pharmaceutiques, données qui ne sont pas recueillies uniquement en laboratoire mais aussi dans les cabinets de médecin.

Les données probantes doivent servir de point d'appui pour exiger des services à la population, comme l'a fait l'APA aux États-Unis. « Elles permettent de démontrer aux décideurs que l'intervention des psychologues n'est pas un luxe. »

Elle a parlé de l'ouverture de plus en plus grande des psychologues aux différentes approches. En effet, les écoles de pensée ne sont plus aussi hermétiques qu'elles l'ont déjà été. Ce phénomène d'ouverture est une autre illustration de l'avenir de la profession. On voit de moins en moins un psychologue choisir une approche spécifique dès le début de sa formation et n'utiliser exclusivement que cette approche tout au long de sa carrière. L'évolution des théories nous incite d'ailleurs à voir les rapprochements entre les écoles bien davantage que les frontières.

_L'IMAGE DU PSYCHOLOGUE

Le psychologue ne peut s'attendre à ce qu'on lui face confiance s'il ne se fait pas lui-même confiance. Celle-ci, pour être solide, doit reposer sur ses compétences réelles, celles acquises lors de sa formation initiale, son expérience, mais aussi sa formation continue et son développement professionnel. « Non seulement l'évolution des connaissances, mais les demandes et les attentes de plus en plus complexes, nous forcent à poursuivre notre formation. Cela est heureux. Car comme pour tout être humain, le psychologue a besoin de sentir qu'il évolue » a mentionné M^{me} Charest.

_AU NOM DE CEUX QUI ONT BESOIN DE NOUS

La présidente a encouragé tous les psychologues à s'impliquer activement dans différentes sphères politiques. « Qu'il s'agisse du conseil d'administration de la garderie ou de politique provinciale, nous devons mettre nos connaissances et nos compétences au service des institutions. Nous aurons ainsi un impact sur les décisions qui affectent la vie des gens. C'est à nous, psychologues, de parler au nom de ceux qui ne le feront pas. Pour eux, nous devons réclamer l'accès à des services psychologiques. La présence des psychologues dans les sphères politiques et médiatiques est essentielle à une évolution de la société qui tienne compte du bien-être psychologique des individus » a expliqué celle qui a fait sa marque sur la scène publique au fil des ans.

La présidente de l'Ordre aime passionnément sa profession. « Notre activité professionnelle nous permet d'être en relation, de rendre des services utiles aux personnes et à la société. Nous pouvons communiquer nos connaissances et ainsi enrichir la vie de nos concitoyens. Que demander de plus comme professionnel? Que demander de plus à une profession? Sinon que d'être de plus en plus ce qu'elle est et ainsi nous permettre d'être de plus en plus des psychologues compétents et... heureux ».

Par Diane Côté, directrice des communications

Pour l'amour du travail... mais pas trop!

À l'épicerie, il arbore l'oreillette de son minicellulaire. Un passionné, vaillant, toujours au service de son employeur. Pourtant, sa passion est obsessive. Il en est presque malade, si discrètement que personne n'en est conscient.

Ce cas se multiplie sans doute par quelques centaines de personnes au Québec. Les psychologues sont appelés à la rescousse. Le mal psychologique de l'homme de l'épicerie peut être analysé par les théories qu'ont présentées les trois psychologues invités pour le symposium sur la santé psychologique au travail. Le psychologue Nicolas Chevrier en assumait l'animation.

D'abord, cet employé se trouve sans doute rarement dans un état de *flow*. Pour y parvenir, il faut éprouver du plaisir en travaillant tout en étant bien concentré; l'on devient alors si absorbé que le temps file sans crier gare. Le Dr Jacques Forest, psychologue, applique cette théorie dans le maintien et la promotion de la santé psychologique au travail. « Le *flow* découle de la passion harmonieuse pour son travail », explique M. Forest, professeur à l'UQAM (Université du Québec à Montréal).

Il a déterminé deux sous-groupes de travailleurs passionnés : ceux qui vivent une passion harmonieuse, absorbés par le boulot mais capables de s'en détacher, et ceux qui sont prisonniers d'une passion obsessive, craignant l'échec et le jugement de leurs pairs s'ils brisent leurs « chaînes » professionnelles.

Pourtant, ils peuvent s'en extirper sans conséquences négatives, signale Jacques Forest. Le supérieur ou le gestionnaire peut modifier sa propre attitude et certains aspects de l'environnement de travail afin d'obtenir un terrain fertile pour la passion harmonieuse. « En faisant preuve, par exemple, d'ouverture aux points de vue des employés, ou en expliquant bien les balises à l'intérieur desquelles ils doivent travailler », précise-t-il.

Il souligne par ailleurs qu'en regroupant dans les deux catégories de passion (harmonieuse et obsessive) les employés de l'entreprise où il est appelé à intervenir, le psychologue sera en mesure d'évaluer la présence ou non d'épisodes de *flow*.

_PRÉSENT! SANS L'ÊTRE...

Le présentisme, un concept récent en santé psychologique au travail, est une omission de s'absenter alors que nous aurions de bonnes raisons de le faire, c'est-à-dire lorsqu'un employé se présente au travail lorsque son piteux état psychologique et/ou physique lui commande plutôt de ne pas s'y présenter. « Il ne faut pas confondre motivation et présentisme », mentionne Éric Gosselin, professeur de psychologie du travail et des organisations à l'UQO (Université du Québec en Outaouais). « Les personnes



Le psychologue Jacques Forest au micro; à la table, de gauche à droite : les professeurs Roland Foucher et Éric Gosselin avec l'animateur de l'activité, le psychologue Nicolas Chevrier.

faisant du présentisme peuvent être jusqu'à 30 % moins productives au travail. »

La stigmatisation des problèmes psychologiques au travail et les pressions des entreprises pour encourager la présence assidue au travail peuvent engendrer le présentisme.

Il faut distinguer le présentisme volontaire – l'employé ne veut pas nuire à la productivité de l'entreprise en s'absentant – et involontaire – l'employé ne peut pas se permettre d'être absent en raison de conditions de travail précaires.

« Les entreprises s'intéressent de plus en plus au présentisme parce qu'il nuit à la productivité. Pour les psychologues, ceci peut constituer un argument de poids pour les inciter à investir dans l'amélioration des conditions qui assurent la santé psychologique des employés... », mentionne M. Gosselin.

_L'ACTION

De son côté, le Dr Roland Foucher, professeur, responsable du programme de doctorat en relations industrielles à l'UQO, a tenu à souligner l'importance d'intervenir en santé psychologique au travail.

De la prévention à l'intervention, le travail du psychologue organisationnel peut être source de changements positifs. « Une intervention qui s'appuie sur des modèles solides, tant au niveau de l'organisation que de l'individu, permet de développer et maintenir un environnement de travail sain », souligne M. Foucher.

Les nouvelles pratiques en psychologie du travail devront donc respecter cette exigence. « Par exemple, l'intervention qui vise à promouvoir la passion harmonieuse et le développement du *flow*, s'effectue actuellement grâce à la formation et au coaching individuel sur le sujet », précise le professeur. Ces nouvelles pratiques devront également intégrer la recherche et la pratique.

L'évolution de la profession, dans la foulée de laquelle le psychologue industriel (qui applique des techniques) devient un psychologue du travail et des organisations (qui développe des outils et intervient dans le milieu de travail), le rôle du psychologue voit son importance accrue.

Dans un tel contexte, il devient le professionnel le mieux outillé pour améliorer la santé psychologique au travail, car sa formation rigoureuse lui a permis de devenir un chercheur-praticien. Et c'est justement grâce à son approche que de nouvelles interventions pourront émerger dans ce domaine.

Par Josée Descôteaux, journaliste indépendante

La régulation affective de l'hémisphère droit : un mécanisme essentiel de la psychothérapie

Lors de cet atelier présenté le 31 octobre devant 300 psychologues, le docteur Schore a fait un exposé de cinq heures portant sur le résumé de ses recherches. Il a présenté les structures régissant la régulation affective du point de vue du développement normal, de la pathogenèse, et du traitement dans la perspective des neurosciences. Voici un résumé de sa présentation.

_LE DÉVELOPPEMENT ET L'HÉMISPHERE DROIT

Afin d'essayer de comprendre l'être humain dans sa globalité, le Dr Schore suggère qu'il est primordial de l'observer dans une perspective développementale. Il est reconnu que l'enfant utilise le non verbal pour communiquer dès sa naissance avec les personnes qui l'entourent. Récemment, il a été démontré que l'hémisphère droit (implicite, non verbal, émotionnel) est dominant chez l'enfant durant les trois premières années de sa vie. L'importance de l'hémisphère gauche (verbal, rationnel, explicite) est plus significative par la suite.

Les fondements de la théorie de l'attachement de Bowlby se basent sur l'intégration de la psychologie et de la biologie dans le développement humain. Les données interdisciplinaires démontrent que la communication au sein de la relation d'attachement est essentielle pour le développement du système neurobiologique de l'hémisphère droit. Il importe de se rappeler que celui-ci est impliqué dans le processus émotionnel, dans la modulation des réponses au stress et dans la régulation du soi. Or, l'hémisphère droit est fortement connecté aux processus émotionnels du système limbique, dont la maturation est significativement influencée par les expériences socioaffectives précoces. Il semble également impliqué dans l'examen implicite des expressions faciales apparaissant sous le seuil de la conscience, car rapidement traité (30 msec.). Ce traitement de l'information permet au cerveau de s'adapter rapidement aux changements dans l'environnement et d'organiser les nouveaux apprentissages. L'expression faciale de la mère semble un stimulus visuel important pour le développement de l'enfant, puisqu'il s'agit d'informations sociales et cognitives. Au sein de l'interaction, il s'établit une synchronisation affective, la mère va ajuster l'intensité et la durée de son état affectif afin d'influencer l'état émotionnel positif de son enfant.

L'interaction entre la mère et l'enfant au niveau de leur cerveau droit, s'effectuant de façon progressive, permet à l'enfant d'apprendre à se réguler face aux stimuli de l'environnement. Elle sert de fonction régulatrice, afin qu'il développe une homéostasie interne. Cette fonction régulatrice est essentielle pour le développement normal de l'enfant et pour maintenir, au niveau cérébral, les connexions synaptiques nécessaires à sa bonne croissance.

Au sein de la relation d'attachement, il s'établit des modèles de représentations internes, enregistrés dans l'hémisphère droit, lequel encode une stratégie implicite de régulation des affects.

Deux processus de régulation du soi sont ainsi identifiés : la régulation interactive et l'autorégulation. Le premier processus fait référence à la capacité de réguler ses états émotionnels en interaction avec les autres (l'intersubjectivité), alors que le second correspond à la régulation de ses propres états internes psychobiologiques (l'intrasubjectivité). L'attachement sécurisé est possible lorsqu'il y a une capacité d'établir selon les circonstances, soit une régulation interactive, soit une autorégulation.

Le cortex orbitofrontal droit, étant hiérarchiquement le point culminant du système limbique, agit comme régulateur des fonctions exécutives du cerveau droit. Il participe à la représentation émotionnelle de l'information et au processus de régulation des émotions. Il s'agit d'une fonction consciente de la signification des événements et des émotions. Si le développement de l'enfant est compromis, cette fonction sera diminuée.

_LA PSYCHOPATHOGENÈSE ET L'HÉMISPHERE DROIT

Tel que mentionné précédemment, les différentes expériences émotionnelles ont une influence sur le développement neurologique. Elles vont permettre d'accroître ou de limiter les capacités de l'individu à travers les étapes subséquentes de sa vie. Le stress est un facteur pouvant avoir des répercussions dans les interactions sociales et dans le développement de la relation d'attachement. Le développement de l'enfant peut être compromis parce que des événements traumatiques peuvent mettre en danger le lien avec la mère, ainsi que la capacité de l'enfant à faire confiance. Le trauma n'est pas nécessairement un événement unique, mais plutôt occasionné par la persistance d'un climat causant des ruptures intenses dans l'attachement et une dysrégulation des systèmes psychobiologiques.

Les réponses psychobiologiques du système nerveux autonome (SNA) de l'enfant au trauma se jouent sur deux modes : l'hyperactivation et la dissociation. Pour la première réponse, l'enfant entre en détresse et une escalade s'ensuit. Il pleure, se met à hurler, sans que la mère ne réponde à cette détresse. Le SNA sympathique s'active, entraînant l'accélération du rythme cardiaque, de la pression artérielle et de la respiration. La seconde réponse survient plus tardivement, alors que l'enfant se détache d'une situation devenue insurmontable. La dissociation, c'est la fuite lorsqu'il n'y a pas de fuite possible. C'est un état interne de détachement, exprimé par ce regard absent, vide, que l'on observe chez l'enfant dissocié. Le SNA parasympathique est alors activé,

ce qui entraîne une réaction de retrait, d'immobilité, accompagnée d'une réduction du rythme cardiaque et de la pression artérielle. Cette réponse correspond à la phase de détachement observée par Bowlby et à la relation d'attachement désorganisée, où l'enfant ne montre pas une stratégie de comportement active pour composer avec l'intensité émotionnelle.

Selon la fréquence de ces expériences négatives, celles-ci vont altérer le processus d'activation du cerveau droit et interférer dans le processus de maturation du système limbique. Ceci engendre de multiples conséquences psychologiques/psychiatriques telles que l'instabilité affective, une faible tolérance au stress, une difficulté de mémorisation et des états dissociatifs. Cela compromet également les fonctions de l'attachement, l'empathie, la régulation des affects et la capacité à jouer. L'état de dissociation pathologique sera plus tard associé à divers troubles mentaux (état de stress post-traumatique, trouble somatoforme, alcoolisme et toxicomanie, trouble de personnalité).

_L'HÉMISPHERE DROIT ET LA PSYCHOTHÉRAPIE

L'hémisphère droit est impliqué dans l'apprentissage et la connaissance relationnelle implicites : deux processus au cœur des changements thérapeutiques. Tout comme dans la relation d'attachement, des aspects non verbaux d'importance centrale sont communiqués dans le processus de traitement. Une difficulté à réguler le stress est représentée dans les modèles de l'attachement et ceux-ci pourront être transformés dans la psychothérapie. L'alliance est nécessaire, afin qu'un climat de confiance s'installe chez le patient, et celle-ci sera déterminante pour l'efficacité du traitement.

«La psychothérapie agit donc sur les fondements neurodynamiques de la relation d'attachement, ceux qui régulent la neurophysiologie et sont à même de modifier les éléments la base des structures neuronales.»

L'hémisphère droit contient la mémoire autobiographique et les expériences précoces d'attachement. De récents modèles de psychothérapie soulignent l'importance de la communication affective non verbale dans l'alliance thérapeutique. En ce sens, les réactions transférentielles et contre-transférentielles, se génèrent en réponse à ces signaux. La relation transféro-contre-transférentielle est maintenant comprise comme un processus partagé, fait de transactions visuelles rapides et synchronisées sur le plan affectif dans les hémisphères droits.

La capacité de réguler l'intensité des émotions est altérée par les traumatismes. La dysrégulation chez le patient devient une cible primordiale du traitement. L'empathie du thérapeute permet au patient d'expérimenter de nouveau la dysrégulation des affects, cette fois à un niveau tolérable et dans un contexte environnemental sécuritaire. Cela permet aux affects d'être régulés et, ainsi, de s'intégrer dans la vie émotionnelle du patient. En intériorisant



Le Dr Allan Schore, psychologue américain, lors de la présentation de l'atelier sur la régulation affective de l'hémisphère droit

progressivement la fonction régulatrice du thérapeute, le patient commence à avoir accès à sa propre capacité de réflexion et, de ce fait, saisir le sens de ses états émotionnels. Ce progrès développemental, acquis à travers la relation thérapeutique, évolue vers un plus haut niveau de capacités intégratives. Ces dernières permettent d'avoir accès à la mémoire de différents états affectifs et d'avoir une conscience réflexive ouverte à une multitude de perceptions du soi. La psychothérapie agit donc sur les fondements neurodynamiques de la relation d'attachement, ceux qui régulent la neurophysiologie et sont à même de modifier les éléments à la base des structures neuronales.

Le lendemain de l'atelier d'Allan Schore, le groupe Neurogestalt du CIG présentait un atelier intitulé « Les neurosciences en psychothérapie : qu'est-ce que ça change? ». Il s'agissait, après ce copieux repas « schorien », de résumer différents principes pouvant soutenir le psychologue dans l'intégration des neurosciences à sa pratique. On y a présenté 6 principes d'intégration trans-théoriques, et des réflexions sur la formation du psychothérapeute « neurodynamiquement informé », en plus d'illustrer des applications concrètes au moyen d'un programme d'intervention en milieu psychiatrique et de quelques cas de supervision.

_CONCLUSION

L'hémisphère droit est désormais une variable importante à considérer dans la psychothérapie. Les progrès de la science démontrent des liens à l'intérieur du cerveau pouvant expliquer plusieurs processus qui semblaient, jusqu'à présent, hors du champ de notre conscience. Il n'est pas déraisonnable de penser que c'est l'ensemble de nos pratiques qui s'en trouve éclairé et que cet éclairage fondamental ne pourra plus être ignoré, quel que soit notre champ de pratique, quelles que soient nos allégeances théorico-cliniques.

Par Dr^e Caroline Bouchard, psychologue en bureau privé

_Bibliographie

Schore, A. N. (1994). *Affect Regulation and the Origin of the Self : The Neurobiology of Emotional Development*. Mahwah, NJ : Erlbaum.

Schore, A. N. (2003). *Affect Dysregulation and Disorders of the Self*. New York : W. W. Norton.

Schore, A. N. (2008). *La régulation affective et la réparation du Soi*. Montréal : Les Éditions du CIG.

À la rencontre des différences théoriques

Le psychologue Jean-Guy Rochefort a réuni, lors d'un symposium, trois collègues d'orientations théoriques différentes à qui il a soumis une vignette clinique dans le but de réfléchir autour des trois programmes d'intervention proposés. À partir de cette vignette clinique, chaque psychologue devait proposer sa compréhension de la problématique du client et présenter sommairement un plan de traitement.



Lors du symposium, trois psychologues représentant trois approches théoriques différentes ont discuté d'une vignette clinique. De gauche à droite : le Dr Martin Provencher, la Dr^e Josée Lamarre ainsi que M^{me} Lucie Cantin

Les trois invités de M. Rochefort qui ont bien voulu se prêter à l'exercice étaient : Lucie Cantin, d'orientation psychanalytique; Josée Lamarre, d'approche systémique; et Martin Provencher, d'approche cognitivo-comportementale. L'animateur du symposium avait rédigé une vignette clinique qui peut se résumer comme suit : *Une cliente consulte pour des symptômes dépressifs. Elle se dit méfiante, pleure fréquemment, affirme avoir des difficultés liées au sommeil, un manque d'appétit ainsi que des difficultés de concentration. Toutefois, elle affirme ne pas avoir d'idée suicidaire en dépit des difficultés qui sont présentes. Elle a trois enfants dont elle a la garde totale à l'exception du cadet, de qui elle a obtenu la garde partagée. Il y a eu séparation du conjoint avec qui elle a vécu pendant 10 ans, et il n'y a eu qu'une seule autre relation significative depuis cette rupture. La cliente se définit comme étant une personne perfectionniste qui est préoccupée par l'organisation et les règles. Sa situation dépressive lui fait vivre beaucoup d'anxiété. Cette cliente est enfant unique et n'a jamais connu son père qui était toujours absent pour le travail alors que sa mère avait connu plusieurs épisodes dépressifs qui remontent à l'accouchement. La cliente a fait une tentative de suicide à 15 ans et elle a consulté en psychothérapie à 2 reprises dans le passé. Les symptômes dépressifs s'étaient amenuisés à la suite de l'intervention thérapeutique mais ils sont réapparus depuis la récente séparation.* Monsieur Rochefort avait également prévu dans sa vignette que les différents symptômes présentés regroupaient les critères se rapportant à la dépression majeure et le trouble d'anxiété généralisé sur l'axe 1 du DSM et des traits de personnalité obsessionnels-compulsifs sur l'axe II.

_UNE VISION PSYCHANALYTIQUE

La psychologue Lucie Cantin est également psychanalyste. Elle a d'abord fait un retour sur les construits du soi reliés à l'enfance de la cliente. Son analyse l'amène à identifier les dissimilarités qui semblent exister entre le « sujet » et le « soi » de la cliente et qui, à son avis, seraient liées aux manques associés à l'enfance. Le « soi » serait la perception et l'évaluation subjective que possède la cliente envers elle-même à l'âge adulte alors que le « sujet » représente les schémas idéalisés du soi qui remontent à l'enfance et dont dispose la cliente. La thérapie d'approche psychanalytique vise donc à aider le client à définir les causes de son « mal-être » en faisant un inventaire détaillé des éléments reliés à l'enfance qui permettront d'établir les stratégies d'intervention.

_UNE VISION SYSTÉMIQUE

Dr^e Josée Lamarre, psychologue, propose une approche plus systémique qui se caractérise par des stratégies d'intervention brèves orientées vers les solutions. Dans un premier temps, elle se concentre sur la demande de la cliente, ce qui la fait souffrir. Bien sûr, cette approche privilégie de regarder la problématique de la cliente à l'intérieur de son système. Le processus thérapeutique prévoit l'utilisation d'une technique qui vise la réappropriation du pouvoir. M^{me} Lamarre base son intervention sur une approche constructiviste où elle utilise les compétences du client afin de semer le doute sur ses incompétences. Le plan de traitement vise à enseigner au client à visualiser le futur et à utiliser ses forces pour répondre à ses attentes.

_UNE VISION COGNITIVISTE

Dr Martin Provencher, psychologue, est tenant de l'approche cognitivo-comportementale (TCC). Il propose à la cliente l'idée que les mécanismes de défense utilisés jusqu'à maintenant ne semblent plus fonctionner. La prédisposition à l'inquiétude de la cliente et l'abandon que celle-ci a vécu sont considérés comme étant des facteurs de type « punitif » chez la cliente. Ainsi, la récente séparation inattendue chez cette cliente serait un facteur précipitant des éléments dépressifs et anxieux. Le plan de traitement de la TCC repose sur trois principes : l'activation du comportement, la réévaluation cognitive du problème, et la restructuration cognitive (ex. : les distorsions cognitives envers le soi, le monde et le futur).

Enfin, monsieur Rochefort a conclu le symposium en rappelant que cet exercice ne visait pas à juger ou critiquer une quelconque approche, mais cherchait plutôt à faire valoir la complémentarité des approches théoriques dans la compréhension d'une problématique, l'importance du diagnostic différentiel et la possibilité d'intégrer des éléments d'approches différentes dans une même intervention.

Par Tina Montreuil, étudiante Ph. D. Psychologie –
Recherche et Intervention (UQAM)



AMERICAN ACADEMY OF FORENSIC PSYCHOLOGY
CONTINUING EDUCATION WORKSHOPS

CONTEMPORARY ISSUES IN FORENSIC PSYCHOLOGY

at the
HYATT REGENCY MONTREAL

MARCH 25-29, 2009

Workshops:

- **Ethical Issues in Forensic Practice** – Alan Goldstein, Ph.D., ABPP
- **Assessing Violence Risk in Youth** – Randy Borum, Ph.D., ABPP
- **Practical Legal Research Techniques for Forensic Psychologists** – Alexander Greer, J.D., Ph.D.
- **Getting Started in Forensic Psychology Practice** – Eric Mart, Ph.D., ABPP
- **The MMPI-2: RF: An Introduction for Forensic Psychologists** – Yossef Ben-Porath, Ph.D.
- **Stalking: The State of the Science** – Reid Meloy, Ph.D., ABPP
- **Evaluating Parents in Child Protection Cases** – Karen Budd, Ph.D.
- **Psychological Independent Mental Examinations in Disability Matters** – Lisa Piechowski, Ph.D., ABPP
- **Clinical & Forensic Applications of the Psychopathy Checklist: Youth Version** – Adelle Forth, Ph.D.

Early Registration is strongly recommended

For fees, workshop descriptions, hotel information, and to register:

www.aafp.ws
1 800 701-1952

AAFP is approved by the American Psychological Association to sponsor continuing education for psychologists. AAFP maintains responsibility for this program. Participants receive seven hours of Continuing Education for each workshop attended in its entirety.

Le changement en psychothérapie : fondements empiriques et intégration clinique

En matière de psychothérapie, il y a une certaine polarisation d'idées dans le débat auquel se livrent les disciples de différentes approches. Un comité de réflexion de la Penn State University, dirigé par le psychologue Louis G. Castonguay, s'est en somme appuyé sur la prémisse que toutes les approches peuvent être bonnes, que chacune peut être bonifiée par les autres et qu'il faut s'orienter vers le « multi-approches ».

Ce qu'ils y ont découvert? L'approche ou les techniques utilisées ne sont pas seules garantes de l'efficacité d'une psychothérapie, les caractéristiques du patient, celles du thérapeute et d'autres ingrédients contribuent en effet au changement. « Nous avons d'abord cherché quels facteurs sont communs à plusieurs approches, puis nous avons constaté qu'il fallait aller plus loin, en regardant les principes de base et les fondements empiriques du changement dans ces approches », explique Louis G. Castonguay.



Le D^r Louis G. Castonguay, psychologue, pendant la présentation de l'atelier du samedi après-midi sur le changement en psychothérapie

Devant une soixantaine de personnes, il a présenté les grands pans de sa recherche dont on peut retrouver le détail dans un livre qu'il a publié en 2005 et qui s'intitule *Principles of Psychotherapeutic Change that Work*. Son groupe de recherche a ainsi identifié 60 variables de changement propres au traitement des troubles d'anxiété, de la personnalité, de l'abus de substances toxiques et de la dépression. Les chercheurs se sont penchés sur les caractéristiques du patient et celles de la relation thérapeutique, de sorte qu'il ressort, par exemple, que :

« Les thérapies cognitivistes et gestaltistes par exemple sont plus directives et elles ne conviendront pas toujours à des patients qui ont une personnalité contrôlante, d'où l'importance de prendre en considération les caractéristiques du patient,

précise le psychologue. Il faut donc dès le début définir comment la personne réagit dans un cadre interpersonnel. »

Ses recherches ont révélé, entre autres multiples conclusions, notamment que les personnes ayant un profil d'attachement « fusionnel » sont habituellement très émotives et plus enclines que les personnes ayant un profil d'évitement, à établir une relation – qu'elle soit psychothérapeutique ou non – qui peut entraîner une dépendance.

Il a également constaté que plusieurs patients aux prises avec des troubles d'anxiété éprouvent aussi des difficultés dans l'établissement de leurs relations, ce qui se répercute sur l'alliance thérapeutique. « Ces personnes ruminent les mêmes pensées dans le but de ne pas réfléchir à ce qui les fait souffrir. Les thérapies cognitivo-comportementales ne facilitent pas le déploiement émotionnel, alors qu'il faut pourtant favoriser l'exploration des émotions... », mentionne M. Castonguay.

De plus, plusieurs recherches ont démontré que 35 % des changements que permet la psychothérapie sont attribuables à la relation thérapeutique. De fait, il soutient qu'une large part des problèmes interpersonnels se déploie dans la relation qui s'établit entre le psychothérapeute et son client. Il a présenté, en guise d'exemple, l'extrait d'une séance de psychothérapie avec un client qui consulte une psychologue en raison de problèmes conjugaux. « Le client est tout à fait à l'aise d'aborder ses difficultés sur le plan cognitif mais cela ne suffit pas puisque les difficultés se situent sur le plan des émotions qu'il cherche à éviter », indique M. Castonguay. Cette illustration soutient la pertinence, démontrée par les recherches qu'il mène, d'intégrer différentes approches ou techniques qui mettent davantage en perspective l'individu et ses problèmes, augmentant ainsi les possibilités de succès de la psychothérapie.

L'objectif du chercheur est de « ... bien comprendre le changement en psychothérapie : qu'est-ce qui fait en sorte que des individus progressent ou ne changent pas dans la thérapie ».

Il conclut en soulignant que « la meilleure façon de procéder est de recueillir des données empiriques sur toutes les approches et de les intégrer dans un modèle d'intervention qui pourra mieux s'adapter à la réalité des problématiques et des clients se présentant en psychothérapie ». Il souligne également l'importance du partage du savoir et des expériences des psychologues, en mettant l'accent sur la nécessité d'améliorer les liens entre les chercheurs et les praticiens.

Par Josée Descôteaux, journaliste indépendante

Aider l'Autre sans oeillères

Elle entend la voix de son défunt père, qui trône près d'elle dans le cabinet de la psychologue. Dans le bureau d'un confrère, le nouveau patient psalmodie à répétition une prière. Puis cette autre patiente annonce qu'elle consomme désormais des aliments bienfaiteurs pour son foie, afin d'apaiser la colère qui l'assaille chaque jour.



De gauche à droite : les trois psychologues invitées, Chirine Dakkak, D^{re} Nicole Cheeung et Francine Jourdain.

Ces trois « cas » de patients en psychothérapie sont fictifs et pourtant réalistes. Ils constituent quelques exemples des particularités propres aux cultures autochtone, arabe et orientale. Les psychologues Francine Jourdain, Chirine Dakkak et Nicole Cheung les ont démystifiées dans le but d'aider leurs pairs à bonifier leur intervention auprès des patients de ces origines, dans le cadre du symposium *À la recherche d'une autre culture*, animé par le D^r Luc Granger, psychologue.

Abus de drogues et d'alcool, familles dysfonctionnelles, adultes victimes de sévices qui deviennent à leur tour abuseurs; les séquelles du traumatisme non résolu des abus sexuels et physiques commis dans les pensionnats indiens sont nombreuses et transmises de génération en génération, souligne Francine Jourdain, membre de la nation innue et première psychologue à oeuvrer dans sa langue d'origine dans les communautés du Labrador et de la Côte-Nord.

« Bien avant les pensionnats, il y a eu dès 1780 l'arrivée des missionnaires européens qui ont contribué à l'assimilation de la langue et de la culture de mon peuple, et de là à l'annihilation du soi », relate-t-elle devant une trentaine de personnes. Selon M^{me} Jourdain, il faut tenir compte de ce lourd héritage lorsqu'on intervient auprès d'un patient d'origine autochtone.

Il peut également être utile de connaître certaines pratiques culturelles telles que la pensée concrète (le besoin de verbaliser), mais également l'influence de la spiritualité. « Il ne faut pas confondre les croyances et la maladie mentale; par exemple,

beaucoup d'autochtones croient que leurs proches qui sont morts leur parlent... », indique M^{me} Jourdain.

_ALLAH ET LE PSY

À l'âge de 17 ans, Chirine Dakkak a quitté le Liban pour s'établir au Canada avec sa famille, en raison de la guerre civile. « Chez les arabes, il existe toutes sortes de croyances populaires, comme le "mauvais oeil", c'est-à-dire la crainte de malheurs si l'on dit à haute voix que tout va bien », indique la psychologue clinicienne.

« Certaines pratiques, comme la récitation répétitive d'une prière lors de situations particulières, ne doivent pas entraîner un diagnostic de trouble obsessionnel compulsif! » enchaîne-t-elle.

« En outre, ajoute M^{me} Dakkak en souriant, en réponse au patient qui conclut la séance de psychothérapie en lançant "Inch'Allah" – "Si Dieu le veut" en arabe –, le psychologue pourrait répondre "Oui certainement, on se voit mardi, si vous le voulez aussi", afin de s'assurer qu'il y aura une prochaine entrevue. »

_DE CORPS ET D'ESPRIT

Système patriarcal et interdépendance des membres de la famille, suppression du bien-être individuel au profit du bien-être de la famille, difficulté à identifier et exprimer ses émotions : ces caractéristiques des peuples orientaux auront sans doute un poids substantiel dans le succès d'une psychothérapie avec un patient chinois. « Il vaut mieux opter pour un traitement directif et structuré et focaliser sur les symptômes somatiques et sur la résolution de problèmes plutôt que de faire verbaliser la personne. Présentez-vous comme un expert (les Chinois sont très sceptiques par rapport aux bénéfices de la psychothérapie mais valorisent les connaissances des experts, peu importe le domaine) », explique Nicole Cheung.

« Certaines pratiques, comme la récitation répétitive d'une prière lors de situations particulières, ne doivent pas entraîner un diagnostic de trouble obsessionnel compulsif », précise la psychologue Chirine Dakkak.

La psychologue d'origine chinoise estime en outre nécessaire de connaître les traditions et croyances chinoises. Par exemple, dans la médecine traditionnelle, les cinq émotions primaires telles que la joie et la colère sont le produit des organes majeurs : ainsi, la peur provient des reins. Guérir l'esprit par le corps ou la guérison du corps par l'esprit?

Josée Descôteaux, journaliste indépendante

Derrière le titre de psychologue, une personne

Placide, rassurant, esquissant un sourire modeste, solide comme un bonheur sans tache : le psychologue veut et peut sauver mon âme. Cette vision idyllique du thérapeute ne s'éteindra probablement jamais dans l'esprit d'un grand nombre de personnes... Pour le psychologue, un petit monde de tracas, de tourments, de croyances et d'influences est en ébullition derrière cette façade lisse : le défi est de ne pas laisser la marmite s'emballer.



Une conférence présentée par le Dr Pierre Cousineau, psychologue clinicien et formateur.

Tout sourire, avec ses 33 ans de pratique, le psychologue Pierre Cousineau arbore l'apparence du roc sans failles possédant tous les outils de la réussite du clinicien. Pourtant, n'a-t-il pas déjà pensé à son petit bout'chou laissé à la garderie ou à un proche qui est mal en point, en pleine séance de psychothérapie? Oui, admet-il.

La révélation-choc n'avait rien d'un choc pour les quelque 400 congressistes qui ont assisté à sa conférence matinale. « Je n'ai jamais rencontré ce psychologue idéal totalement libre d'enjeux personnels! », lance d'entrée de jeu le psychologue, qui est également formateur et superviseur.

Quiconque observe la psychologie avec l'oeil du novice pourrait postuler que si pour certains la psychothérapie est essentiellement l'application de principes scientifiques, les enjeux personnels du psychologue ne devraient pas interférer avec l'objectivité requise par la pratique. Pourtant, les objets de distraction sont légion, signale le Dr Cousineau, et quelle que soit l'approche que le praticien utilise, il doit mettre sous surveillance les facteurs personnels qui font surface en cours de séance, sans parler de ceux soulevés à l'intérieur de la relation thérapeutique elle-même.

Mais peut-on présumer que ces enjeux personnels auront un impact sur le déroulement de la thérapie? Comment puis-je aider l'autre adéquatement si je n'ai pas réglé ou évacué mes propres tourments, mineurs ou importants?

Le Dr Cousineau a partagé ces interrogations, sans y répondre, question de favoriser l'introspection chez son auditoire.

_LE PSY ET SON ÉVIER

D'un côté, il y a le client, avec sa culture et ses valeurs, qui souhaite être libéré de son mal avec une aide extérieure, tout en espérant souffrir le moins possible dans le processus.

De l'autre côté, le psychologue offre son soutien, muni de son bagage de compétences mais également de ses convictions personnelles. « Il faut se demander en quoi la personnalité du psychologue peut être importante », mentionne le Dr Cousineau, qui s'intéresse aux approches intégratives dans le cadre de sa pratique.

En parallèle, d'autres influences, plus discrètes, peuvent émerger : les experts d'autres professions, comme les psychiatres, ou alors les groupes de pression (un regroupement gai par exemple), peuvent faire sentir leur présence. Sans oublier l'emprise des pouvoirs financiers, ajoute le psychologue : il en va ainsi des compagnies d'assurances, dont les décisions concernant les services à offrir aux patients peuvent avoir des répercussions sur la psychothérapie.

Il faut donc tenir compte de tous ces enjeux? La réalité est plus complexe, souligne le Dr Cousineau, mais il faut tenter de la mentaliser. La bonne nouvelle est qu'il n'est pas nécessaire de saisir l'essence de l'univers pour influencer sur celui-ci! », ajoute-t-il. Il s'agit plutôt de faire des choix éclairés là où il est possible d'avoir un impact.

Il résume ainsi son option pour faire face au défi de concilier la personne et le psychologue face à son client : entre la subjectivité du client, celle du thérapeute et celle du contexte. Il faut pourvoir identifier ces divers niveaux de subjectivité, les nommer. Pour ce faire le thérapeute a recours au langage, outil de synthèse, qui permettra de les objectiver à l'intérieur d'une histoire reposant sur un modèle conceptuel du fonctionnement humain reconnu.

Le psychologue offre son soutien, muni de son bagage de compétences mais également de ses convictions personnelles.

Un défi clinique est de faire que cette histoire fasse à la fois sens pour le thérapeute et pour le client, ce dernier devant comprendre en quoi cela réfère à son expérience. Un critère de qualité de la nouvelle histoire ainsi créée est sa fonctionnalité, permet-elle une forme de résolution des enjeux à la source de la consultation?

Dans son interaction avec le client dans un contexte donné, qu'il le veuille ou non, le psychologue porte toujours en lui (elle) les couleurs de sa personnalité, et en faire abstraction s'avère quasi

impossible et peu souhaitable, souligne le Dr Cousineau. Il illustre l'humanité du psychologue en relatant l'histoire d'un maître de méditation américain qui raconte, dans les pages de l'un de ses livres, sa frustration de retrouver régulièrement dans l'évier de sa cuisine des assiettes sales de nourriture de chat, mélangée à celles de la famille; situation qui, rapporte-t-il, provoquera des disputes avec sa conjointe à qui il attribue la responsabilité de « ce délit ». Cet enjeu « très peu noble » en comparaison aux objectifs d'une activité « noble » comme la méditation rappelle selon le conférencier notre « appartenance à l'humanité incarnée ».

Et c'est justement un psychologue bien incarné qui devra savoir s'objectiver lorsqu'il sera en présence de son client.

Par Josée Descôteaux, journaliste indépendante



Société
Québécoise
d'Hypnose inc.

FORMATION CONTINUE EN HYPNOSE

Evidence-Based Hypnotherapy

FORMATION INTERMÉDIAIRE ET AVANCÉE
LES 24 ET 25 AVRIL 2009, À MONTRÉAL
Avec **Dr Assen Alladin**, Ph.D., R.Psych.
Auteur de 3 livres récents sur l'hypnothérapie cognitive
(<http://members.shaw.ca/dralladin>)

Jour 1 : Depression and Migraine Headache
Jour 2 : Mindfulness-Based Hypnotherapy: Blending Science with Beliefs and Wisdoms To Promote Healing and Enhance Outcome

Formation de base en hypnose clinique

LES 7, 8, 21 ET 22 MARS 2009, À MONTRÉAL
Cet atelier initie les participants(es) à la pratique de l'hypnose en tant que mode de communication et outil thérapeutique.

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

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

Intégration de l'hypnose clinique dans le traitement de l'anxiété (TAG) et des phobies

FORMATION INTERMÉDIAIRE
LE 21 FÉVRIER 2009, À QUÉBEC

Visitez notre site : www.sqh.info Renseignements : 514 990-1205

Dans le cabinet du psychologue : pharmacopée et psychothérapie

Antidépresseurs, neuroleptiques, hypnotiques, anxiolytiques... Quelque soit la famille, les psychotropes sont inévitablement appelés à faire de plus en plus partie du quotidien de la psychologie clinique, et ce, qu'elle s'exerce en institution, en clinique externe ou en bureau privé. La multitude de ces molécules, leur disponibilité, leur popularité, ainsi que la diversité de leurs applications exigent du psychologue une attention particulière, surtout en ce qui concerne l'évaluation et le traitement de ses clients aux prises avec un problème de santé mentale. Autre signe des temps : non seulement note-t-on une augmentation de la prévalence des troubles mentaux dans la population, mais celle-ci s'accompagne également d'une consommation accrue de psychotropes.



La D^{re} Tania Blanchette, psychiatre, lors de l'atelier sur la psychopharmacologie.

La psychopharmacologie est aujourd'hui devenue une problématique incontournable et elle devra pénétrer les cursus académiques offerts aux futurs psychologues. À défaut de cela, comment la

profession s'y retrouvera-t-elle quand, par exemple, les molécules typiquement appelées « antidépresseurs » sont maintenant également prescrites pour traiter des troubles anxieux? Quand notre client rapporte ne pas prendre de « pilules pour dormir », mais par ailleurs utilise l'effet secondaire de somnolence, inhérent à certains médicaments en vente libre, pour contrer son insomnie? Et cela va encore plus loin. Depuis plus d'une décennie, la tendance à élargir le champ d'application des médicaments connus a fait en sorte qu'il est de plus en plus difficile de s'y retrouver. Certains neuroleptiques, auparavant associés au traitement des symptômes psychotiques, sont maintenant aussi administrés à dose réduite pour tenter de réparer le sommeil altéré par l'âge. Ou encore, selon la prédominance de certains symptômes « plus somatiques ou plus cognitifs » de la dépression, tel ou tel ISRS ou IRSN, plutôt qu'un IRND, aura été prescrit à notre client. Ceci fait en sorte que des cas complexes peuvent se présenter à nous : une dame âgée consomme des hypnotiques depuis 30 ans, elle ne sait plus vers quels moyens se tourner pour obtenir un effet dont elle dépend; un adolescent souffrant d'un TDAH et présentant un haut niveau d'impulsivité oppositionnelle entre dans l'adolescence avec des amphétamines en poche; une jeune femme, quelque peu aventureuse et qui aime bien sortir dans les bars, découvre les effets agréables du GHB sans se douter des dangers de combinaison avec l'alcool. Et la liste pourra toujours aller en s'allongeant.

PRINCIPES BIOLOGIQUES ET ASPECTS PSYCHOSOCIAUX

Afin d'évaluer et traiter de façon efficace les troubles mentaux, que ceux-ci soient le résultat d'une perturbation physiologique ou d'une épreuve de vie, d'un trouble de santé ou en lien avec l'âge ou le sexe, qu'ils se manifestent par des abus de substances ou par une quête de la pilule miracle, le psychologue devra développer une vision « englobante » de l'état mental de son client où s'articuleront principes biologiques et aspects psychosociaux. C'est sur ce sujet que les docteurs Tania Blanchette et Geneviève Bouthillier, toutes deux psychiatres au Centre de santé Valcartier, nous ont habilement entretenu lors d'un atelier se déroulant sur toute une journée, qui nous est toutefois apparue bien courte, au dernier congrès annuel de l'Ordre. Fortes de leur expérience clinique et avec une belle complicité, elles ont été généreuses de leur savoir, de leurs réflexions sur la pharmacothérapie et la complexité biopsychosociale de l'individu dans son environnement. Selon leur propre expression, cette journée en était une d'agapes intellectuelles et professionnelles; elles avaient mis la table et nous étions invités, en toute simplicité, à savourer le menu « lucullutien » qu'elles avaient préparé.

_L'EXPLOSION DES STRATÉGIES PHARMACOLOGIQUES

Le défi « esprit vs cerveau » a servi de hors-d'œuvre, et la psychopharmacologie a d'abord été présentée sous l'aspect d'une évaluation globale. À cet effet, l'évaluation diagnostique a été présentée en sept axes. Hé oui! Pour l'occasion, deux axes s'étaient rajoutés aux cinq du DSM-IV: l'axe 6 sur « la dangerosité envers soi ou autrui », inspiré de leur collègue le Dr Leblanc, de l'Hôpital Saint-Sacrement à Québec; et l'axe 7, soit « les forces biopsychosociales et facteurs de résilience », proposé par nos conférencières elles-mêmes. Elles ont par la suite présenté l'état actuel des connaissances dans ce domaine, et montré l'impact de l'explosion des stratégies pharmacologiques et de recherche sur les divers traitements psychiatriques. Tout en faisant état de l'importance de la recherche dans l'avancement des connaissances, elles ont exposé ses limites en psychopharmacologie, en psychothérapie et dans l'étude des traitements combinés. Parmi les critiques qu'il est possible de formuler, on retrouve le fait que des patients sont sélectionnés souvent selon un diagnostic pur, sans comorbidité. Il y a également les méta-analyses qui considèrent seulement certaines études, ou encore le manque de complémentarité entre effet clinique et effet statistique, qui entraîne des résultats souvent difficiles à généraliser ou à personnaliser. Puis, est venue la psychopharmacologie appliquée, avec ses grands principes et les fondements biologiques du comportement. En agrémentant ce nouveau plat d'illustrations bien concrètes, elles ont par ailleurs su capter l'intérêt de tous. Un vrai tour de force! Pour le temps d'un service, nous avons donc été replongés dans la pharmacocinétique, soit l'effet de la médication lié à son mécanisme d'action, selon les principes d'absorption, de distribution, de transformation et d'élimination de la molécule, puis de la pharmacodynamique, soit comment la médication agit en modifiant une activité du système nerveux central du point de vue neuronal par les effets agonistes, antagonistes et de modulation des neurotransmetteurs, ainsi que du point de vue mental par la facilitation, l'inhibition et la régulation de certaines activités cognitives.

Depuis plus d'une décennie, la tendance à élargir le champ d'application des médicaments connus a fait en sorte qu'il est de plus en plus difficile de s'y retrouver.

Le plat de résistance a ensuite été mis sur la table, soit les principales classes de médicaments, la variété de leurs applications, la diversité de leurs interactions. L'accent a été mis sur les antidépresseurs, dans le contexte de la dépression par rapport à l'état et à ses symptômes, et toutes les classes ont été passées en revue, des tricycliques aux ISRS et autres antidépresseurs à double action. Le mécanisme d'action pharmacologique, la latence de l'effet clinique, le rationnel sous-jacent à l'émoussement des émotions, le lien entre sevrage et suicide sont tous des éléments importants à considérer pour une meilleure compréhension de ce que peut vivre la personne en dépression. Les phases du traitement de la dépression selon l'état normal, les symptômes ou le syndrome, la réponse au traitement, la rémission de la condition, la rechute, le rétablissement et la possibilité de récurrence doivent tous être bien compris si on veut accompagner efficacement la personne dans l'évolution de sa condition.

Les sédatifs/hypnotiques, principalement les benzodiazépines, ont été vus en terme d'indications, de leurs effets sur le sommeil, de leurs effets secondaires et du phénomène de tolérance et de dépendance qu'ils entraînent et qui, à certains égards, ont fait, depuis les années 70, probablement plus de dommages que beaucoup d'autres substances ayant des propriétés psychotropes. Les molécules autres que les benzodiazépines, telles que celles de la classe des cyclopyrrolones, sont une alternative intéressante pour contrer les troubles du sommeil, mais demeurent encore moins prescrites que les benzodiazépines. Après avoir brièvement vu les antipsychotiques, classiques et atypiques, ainsi que leur utilisation, et les stimulants comme traitement dans le TDAH, voilà que la journée était presque écoulée. La partie originale sur les traitements combinés avait bien été préparée, nous avions les documents en main, mais nous n'avons pu savourer le dessert avec nos conférencières. Elles ont tout de même pu camper quelques éléments importants en référence à la qualité de la relation thérapeutique et de l'efficacité du traitement : relation patient-médecin mais aussi patient-intervenant, de même que sur les aspects transférentiels. À en juger par l'atmosphère qui régnait dans la salle, nous n'étions pas rassasiés, nous en voulions encore! Malgré le manque de temps, nous avons eu un avant-goût de ce que, avec les bonnes connaissances, peut éventuellement découler d'une démarche thérapeutique incluant une psychothérapie efficace et équilibrée, lorsqu'elle inclut un ou des traitements pharmacologiques.

Bien qu'il soit possible d'évoquer des raisons pour préférer s'en passer, la prise d'une médication s'avère par moments à la fois judicieuse et cruciale pour le bien-être de la personne. Lorsque le cas se présente, grâce à un choix éclairé du type de psychothérapie, adapté en fonction des besoins du client, l'interaction complexe

entre les deux modes thérapeutiques pourra faire synergie et, on l'espère, augmenter leur efficacité réciproque. Avis aux intéressés, lisez votre Sperry, votre Stahl, votre Tarscon et, pour ceux et celles qui ont apprécié la fourchette des pratiques et intérêts que nous ont proposée nos conférencières ce jour-là, nous aurons alors ce qu'il faut pour approfondir notre réflexion sur les thérapies combinées et, qui sait, aménagerons-nous ainsi une voie vers une implantation plus officielle de ces possibilités dans la pratique de la psychologie...

Par D^{re} Dominique Lorrain, psychologue, professeure au Département de psychologie de l'Université de Sherbrooke. Directrice du Laboratoire de vigilance et chef de l'axe de recherche clinique au Centre de recherche sur le vieillissement du Centre de santé et de services sociaux – Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke.



**INSTITUT MONTRÉALAIS
de PSYCHOTHÉRAPIE
ANALYTIQUE**

PROGRAMME DE FORMATION ANALYTIQUE PSYCHOTHÉRAPIE INDIVIDUELLE PSYCHOTHÉRAPIE CONJUGALE ET FAMILIALE

- Assure une formation pour travailler en réseau public ou en cabinet privé ;
- Vise l'acquisition de connaissances théoriques et cliniques selon l'approche analytique ;
- Échelonne la formation sur 3 ans, à raison de 120 heures de cours théoriques et de séminaires pratiques. S'ajoute en plus une supervision de 120 heures ;
- Met à contribution une équipe de formateurs chevronnés et reconnus.

Date limite pour le dépôt d'une demande d'admission :

30 mai 2009

Pour information ou demande d'admission, contacter :

Serge Arpin (450) 674-4477 sergearpin@impa.ca
Carole Hamel (514) 845-3840 carolehamel@impa.ca

www.impa.ca

Bibliographie

Sperry, L. (1995). *Pharmacology and psychotherapy: Strategies for maximizing treatment outcomes*. Brunner Mazel, Inc.

Stahl, S. M. (2002). *Psychopharmacologie essentielle*. Flammarion.

Stahl, S. M. (2002). *Psychopharmacologie essentielle : Le guide du prescripteur*. Flammarion.

Tarscon Pocket Pharmacopoeia. (2008). Tarascon Publishing.

Tests disponibles à l'IRP

Échelle d'évaluation Conners

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

5051-600132 Matériel complet comprenant le manuel anglais et 25 copies de chaque formulaire

Inventaire NEO PI-R

Un inventaire qui bénéficie de l'apport de la théorie sur la personnalité la plus validée internationalement. L'inventaire NEO PI-R a été conçu pour rendre opérationnelle la théorie des "big five" (Five Factor Model).

Les 5 échelles : Névrose, Extraversion, Ouverture, Agréabilité et Conscience

6162-542102 Matériel complet (10 questionnaires, 25 Feuilles-réponses, 25 profils et le manuel)

ASEBA - Système d'évaluation empirique Achenbach

L'ASEBA est l'instrument pour l'évaluation de l'enfant et du jeune adulte, parmi les plus utilisés au monde. L'ASEBA est utilisé dans différents contextes: psychologie scolaire, santé mentale, expertise psycho-légale, services à la famille etc.

5012-860592 Copie-échantillon avec manuel

INSTITUT DE RECHERCHES PSYCHOLOGIQUES

34, rue Fleury Ouest, Montréal (QC) H3L 1S9
Téléphone: 514 382-3000 · 1 800 363-7800 Télécopieur 514 382 3007 · 1 888 382 3007
Site Web: <http://www.i-r-p.ca> Courriel : info@i-r-p.ca

JOHN WRIGHT REÇOIT LE PRIX NOËL-MAILLOUX 2008

Le maître de la psychothérapie du couple honoré

Souvent, en déambulant sur le chemin de l'école, les questions le titillaient : pourquoi suis-je là? Suis-je une marionnette menée par quelqu'un? Le petit John avait sept ans. Cinquante-cinq ans plus tard, il sonde encore l'existence humaine. La main secrète qui le mène est la passion du psychologue et il sait pourquoi il se trouve là où il est : souffler les braises de la discorde des amoureux pour ranimer le feu de l'union.



Lors de la soirée de remise des prix de l'Ordre, M^{me} Rose-Marie Charest, présidente de l'Ordre, remettait le prix Noël-Mailloux au récipiendaire 2008, le D^r John Wright, psychologue

le 31 octobre dernier. « Je suis très heureux mais je ressens un malaise; souvent, c'est surtout au début de sa carrière que l'on travaille très fort. Des jeunes qui travaillent actuellement très fort auraient mérité ce prix peut-être plus que moi », laisse-t-il tomber en entrevue.

Quiconque connaît un peu l'homme au regard doux et le psychologue doué répliquera illico que John Wright mérite dans ce cas la récompense pour son travail acharné... 30 ans plus tard.

En fait, la fibre de celui qui est sensible à la souffrance de l'autre a commencé à vibrer à l'âge de 16 ans. « Il y avait un gars à l'école qui souffrait de problèmes de changement de personnalité; il marquait parfois des buts dans la zone de sa propre équipe! Je l'aidais à s'intégrer, j'étais sensible à ses problèmes », raconte le psychologue, aujourd'hui professeur titulaire au Département de psychologie de l'Université de Montréal et directeur scientifique du CRIPCAS.

_JAMAIS UN SANS DEUX

Le jeune homme a donc choisi la voie de la psychologie avec un baccalauréat à l'Université McGill, tout en se transformant en bûcheron

à temps partiel pour défrayer les coûts de ses études. Il s'est expatrié aux États-Unis pour compléter maîtrise et doctorat.

De retour à Montréal, il a continué à bûcher, cette fois en travaillant à titre de directeur associé au Département de psychologie de l'Hôpital Douglas. Il y a vu germer les racines de sa pratique. « À cette époque, la Loi sur la protection de la jeunesse n'existait pas. Je voyais des jeunes en thérapie que l'on renvoyait chez leurs parents et dont l'état était pire quand ils revenaient à l'hôpital.

Son nom est associé à l'intervention auprès des couples, domaine dont il est un des principaux défricheurs et aujourd'hui un modèle. Il a fondé le Centre de recherche interdisciplinaire sur les problèmes conjugaux et les agressions sexuelles (CRIPCAS) et est l'auteur du best-seller *La survie du couple*, publié en 1985, de même que du *Manuel des psychothérapies de couple* (2008).

L'Ordre des psychologues a souligné son parcours foisonnant en lui décernant le prix Noël-Mailloux lors de son congrès annuel

Je me disais : ce n'est pas normal de ne pas inclure les parents dans la thérapie. J'ai alors compris l'importance de tenir compte de l'environnement de la personne pour pouvoir l'aider », relate le psychologue.

Ce biais contextuel s'est mué en biais interactionniste alors qu'il oeuvrait à la clinique psychiatrique attachée à l'Université du Wisconsin pendant ses études. « J'avais une tendance naturelle à voir les deux côtés de la médaille : homme et femme, adolescent et mère », précise-t-il.

John Wright fut par la suite professeur agrégé aux Départements de psychologie et de psychiatrie de l'Université McGill, de 1974 à 1978. Son intérêt pour le travail auprès des couples s'est encore une fois révélé pendant qu'il enseignait aux étudiants cliniciens; il déplorait le fait que l'on ne traitait pas les couples à plein temps.

Il a par la suite occupé pendant quatre ans le poste de directeur associé du Département de psychologie de l'Institut Allan Memorial à Montréal, après quoi il a fait son entrée à l'Université de Montréal par la grande porte. « J'ai accepté de créer un programme de formation et un laboratoire pour les problèmes de couple », indique-t-il.

Il fondait en 1992 le PRIMASE (Partenariat de recherche et d'intervention en matière d'abus sexuel des enfants) en compagnie d'un travailleur social et d'un autre psychologue. Le PRIMASE est devenu, dans les années 2000, le CRIPCAS.

Avec sa tendre épouse, le spécialiste du couple a eu deux enfants (aujourd'hui âgés de 26 et 32 ans), mais il a également contribué à la Clinique de consultation conjugale et familiale Poitras-Wright, Côté, à Longueuil. Sa voix semble porter la félicité en mentionnant qu'il y honore toujours sa profession tout en ne cessant pas d'évaluer sa pratique. « Près de 90 % des couples qui nous consultent participent à nos études, en entrant et en sortant, ce qui nous permet d'améliorer nos pratiques pour devenir plus efficaces », explique le psychologue, membre d'une quarantaine d'organismes scientifiques et comités professionnels, et qui a également publié huit livres et monographies, dont cinq ouvrages scientifiques majeurs.

Les couples en mal de bonheur sont légion et d'une grande diversité, ce qui complique la tâche des psychologues : homosexuels, issus de familles recomposées, formés d'une femme ayant une éducation plus poussée que son conjoint, etc. « Le problème avec la survie du couple aujourd'hui est que l'on tente trop de suivre une recette, un modèle. Aujourd'hui, les couples

sont plus réalistes et ne s'imaginent pas qu'ils changeront en thérapie la personnalité de leur conjoint », soutient M. Wright.

_CHEVAUX ET THÉRAPIE

Le timbre de sa voix, placide, envoûte et étonne à la fois... car l'homme qui la porte meuble son quotidien avec l'enseignement, la thérapie, l'écriture. Comment ne pas devenir nerveux? D'autant plus qu'il se « soupçonne lui-même » d'avoir été hyperactif pendant sa jeunesse; son leitmotiv en tête – « pour aller quelque part dans la vie, il faut en faire beaucoup » – il livrait les journaux chaque matin tout en poursuivant ses études. Aujourd'hui, il mate ses ardeurs. « J'habite sur une ferme à Rougemont et... je m'occupe de mes chevaux et je bûche encore du bois. Après le travail, je ne fréquente pas les cafés et les soirées, je retourne dans ma campagne », mentionne-t-il.

Bien sûr, il jongle avec son plan de retraite. Il fermera doucement la porte sur l'enseignement mais souhaite faire de la thérapie « tant qu'on ne me dira pas de tirer la "plogue"! Ça me permet de rester actif intellectuellement. Arrêter de penser est dangereux... »

N'empêche qu'il fomenté encore au moins un projet professionnel : la création d'un module de formation en thérapie conjugale pour les psychologues québécois, en collaboration avec le CLIP (Centre de liaison en intervention psychosociale).

Tout en lorgnant ainsi vers l'avant, il jette des regards en arrière, en admettant humblement que la confection du *Manuel des psychothérapies de couple* constitue pour lui une grande source de fierté. « Il est rare que l'on puisse trouver des chercheurs qui se concertent ainsi sur un projet commun », ajoute-t-il.

Au quotidien, il se nourrit de ces élans gratifiants qui l'effleurent à chaque pas que font ces hommes et ces femmes qui tentent de recouvrer la sérénité à deux.

Le petit John était en quête de son identité. Aujourd'hui, il l'a trouvée, un peu à l'aune du bonheur des autres, tout à la fois en tissant le sien.

Par Josée Descôteaux, journaliste indépendante

PILIER DE LA PSYCHOLOGIE ET DE LA NEUROPSYCHOLOGIE À LOUIS-H. LAFONTAINE

Christine Grou reçoit le Prix professionnel



La présidente de l'Ordre, M^{me} Rose-Marie Charest, remet le Prix professionnel 2008 à la D^{re} Christine Grou, psychologue

Lorsqu'on lui a annoncé qu'elle était récipiendaire du Prix professionnel de l'Ordre des psychologues, la neuropsychologue Christine Grou a exprimé sa surprise en demandant : « Pourquoi moi? J'ai eu dans ma carrière de la chance et du plaisir! » Le chef professionnel de la psychologie au centre hospitalier Louis-H. Lafontaine, Gilbert Desmarais, qui a proposé sa candidature pour le prix, a laissé tomber en souriant que s'il avait écrit une lettre de recommandation louangeant la plante de son bureau, l'impact aurait été moindre. « Ça me console quand je me compare à la plante! » a lancé en riant la récipiendaire, peu après que la présidente de l'Ordre lui eut remis son prix.

Christine Grou termine actuellement une maîtrise en bioéthique à l'Université de Montréal et est présidente du comité d'éthique appliquée du CH Louis-H. Lafontaine. À titre de membre du comité d'évaluation scientifique du Centre de recherche Fernand-Séguin affilié à L-H. L., elle est confrontée aux enjeux éthiques professionnels et se trouve incidemment au cœur de débats éthiques nationaux et internationaux. Elle a également développé une expertise en matière de comorbidité.

Elle fut pendant plusieurs années coordonnatrice professionnelle du Service de psychologie de L-H. L., en plus d'être responsable des stages et des internats. Elle est d'ailleurs fort populaire auprès des futurs stagiaires, qui se l'arrachent... Elle est en outre professeure de clinique dans diverses universités québécoises. Gilbert Desmarais souligne les « réalisations sociales remarquables » de M^{me} Grou, qui a ainsi fait preuve d'innovation et de créativité dans les champs de la bioéthique, de la médecine, de la psychologie et de la neuropsychologie.

Elle a largement contribué au développement de ce secteur au CH L-H. L. et demeure une source de référence indispensable pour ses pairs, qui font appel à son expertise et à son expérience lorsqu'ils sont plongés dans des problématiques litigieuses.



iqgt
Institut québécois de Gestalt-thérapie

L'Institut québécois de Gestalt-thérapie constitue un espace de réflexion sur la Gestalt-thérapie ainsi qu'un lieu de formation à sa pratique dans différents contextes.

Activités hiver-printemps 2009

- « Le métier de psychothérapeute : une aventure professionnelle et personnelle », les 6 et 7 février
- « La psychothérapie de la honte », les 3 et 4 avril
- « Le traitement des troubles anxieux », les 29 et 30 mai

Le Prix du Mérite du Conseil interprofessionnel du Québec remis à Pierre Ritchie



De gauche à droite sur la photo, M^{me} Rose-Marie Charest, D^r Pierre Ritchie, psychologue et la représentante du Conseil interprofessionnel du Québec, M^{me} Françoise Rollin

Combiner le savoir, le savoir-être et le savoir-faire dans la pratique de la psychologie et appuyer l'identité professionnelle afin de protéger le public.

C'est en ces mots que Pierre Ritchie a résumé le rôle du comité de formation de l'Ordre des psychologues, dont il fut membre de 1997 à 2007, lorsque Françoise Rollin, administratrice du Conseil interprofessionnel du Québec, lui a remis le Prix du Mérite. Le récipiendaire a mis en place un modèle de formation doctorale basée sur les compétences, contribuant ainsi grandement à la qualité de la formation des psychologues.

Pierre Ritchie, qui avait reçu le prix Noël-Mailloux en 1993, a participé à l'élaboration du *Manuel d'agrément*, de même qu'à l'implantation du processus d'agrément des programmes universitaires.

Le Centre de réadaptation Estrie reçoit le Prix de la santé et du bien-être psychologique



Sur la photo, nous reconnaissons la présidente de l'Ordre, M^{me} Rose-Marie Charest, ainsi que M. Richard Hébert, directeur de la qualité et de la performance au CRE, et M. Michel Dubreuil, membre du Conseil d'administration du CRE.

Le Prix Santé et bien-être psychologique a été décerné au Centre de réadaptation Estrie pour son approche de santé physique et psychologique auprès de ses employés et de ses patients.

Hippocrate l'avait déclaré : nous avons en nous les ressources physiques et psychologiques nécessaires à notre guérison. Il faut donc être à l'écoute du patient. C'est là la philosophie de l'approche Planetree (ce nom est inspiré du sycomore, l'arbre sous lequel enseignait Hippocrate...), qui vise à offrir des soins et des services de santé centrés sur la personne, dans un environnement favorisant le bien-être.

Le Centre de réadaptation Estrie (CRE) est membre affilié du réseau international Planetree et dirige actuellement la mise en place d'un réseau québécois qui adopterait cette approche.

Le prix attribué au CRE vise à souligner la gestion « humaniste » qu'il prône, de même que ses impacts positifs sur la santé de sa clientèle et de son personnel.

Le 20^e colloque des psychologues scolaires à l'heure des pratiques gagnantes

Après quelques années d'inquiétude et un presque repli où l'on ne pouvait que constater la pénurie de psychologues scolaires, la diminution du nombre de départements universitaires en psychologie scolaire ainsi que la difficulté des conditions de travail, c'est pourtant un message d'espoir qui a été lancé aux 400 et quelques participants au colloque de cette année.

_DES PARTENARIATS EN CONSTRUCTION

D'abord, l'assistance a entendu avec plaisir l'annonce par le président de l'AQPS, M. François Laroche, et le président d'honneur, recteur de l'Université du Québec à Trois-Rivières, M. Ghislain Bourque, de nouvelles ébauches de collaboration entre notre association et le Département de psychologie à l'UQTR, afin de raviver l'intérêt de tous pour la psychologie scolaire et pour lui donner des balises concrètes.

_RÉSULTATS D'UN SONDAGE SUR L'ÉTAT DE LA SITUATION

Sous la direction de M. Robert Pelletier, de Sherbrooke, les résultats d'un sondage portant sur les mandats, les tâches, les conditions de travail, les clientèles, l'accompagnement des nouveaux, la formation et l'expertise, ont été présentés à l'ouverture du colloque afin de lui donner un coup d'envoi percutant. Tantôt sombre, tantôt émouvant ou humoristique, le constat sur tout le travail du psychologue scolaire porte à réfléchir. Mais puisque l'heure de l'action a bien sonné, les observations provinciales ont été suivies de témoignages vivants qui prouvent que les forces se réorganisent et recommencent à se multiplier.

_DES EXEMPLES À SUIVRE

D'abord, à la Commission scolaire de la région de Sherbrooke, M^{me} Catherine Bourque-Viens a expliqué comment elle avait été accueillie et soutenue, comme

nouvelle psychologue scolaire, par l'énergie et la mobilisation d'un groupe de guides. Les effets de cet accompagnement ont été majeurs sur sa confiance et la satisfaction qu'elle obtient maintenant dans sa profession. Puis, une équipe de professionnels de la Commission scolaire de la Pointe-de-l'Île est venue présenter un modèle d'intégration des nouveaux psychologues ainsi que leur façon particulière d'aborder l'accompagnement des recrues afin de mieux les installer dans les milieux de travail.

_DES MESSAGES D'ESPOIR

Notre distingué et retraité collègue, Richard Gagné, recyclé en inspecteur professionnel, a livré un vibrant témoignage sur le niveau de compétence, de rigueur et de professionnalisme qu'il observe chez les psychologues scolaires qu'il visite aux quatre coins de la province. Toujours animé de la même passion pour le métier, M. Gagné n'a pas manqué de répéter ses appels à rester centré sur la vraie priorité, c'est-à-dire le service à l'enfant, et à ne pas se laisser distraire par les outils, les techniques, les demandes multiples mais moins prioritaires que celle d'assurer le développement optimal de l'enfant dans son milieu scolaire.

Dans le même ordre d'idées, le penseur confrencier mieux connu comme humoriste, M. Pierre Légaré, nous a aussi habilement menés vers l'essentiel de notre raison d'être professionnelle et personnelle, en prenant un détour par l'anthropologie et la psychologie évolutive. Dans son allocution intitulée *Doutez*, qu'on peut d'ailleurs retrouver sur le site de l'AQPS (www.aqps.qc.ca), M. Légaré a cheminé à travers un parcours de dominos parfaitement assemblés et alignés pour aboutir à un constat assez percutant sur l'évolution de l'homme et son avenir.

La présence annuelle de la présidente de l'OPQ à notre colloque, M^{me} Rose-Marie Charest, lance toujours comme message l'appréciation de notre énergie ainsi que de notre insatiable quête de formation

et d'amélioration de nos compétences; également, son encouragement vis-à-vis la qualité des efforts que nous déployons dans un monde éducatif de plus en plus complexe est toujours reçu chaleureusement.

_DES CONSTANTES QUI VONT ENTRAÎNER LES NOUVEAUX

Bon an, mal an, on peut rencontrer jusqu'à 400 psychologues scolaires au colloque, et les recrues en prennent l'habitude. L'organisation du colloque mise toujours sur les besoins et les vœux du plus grand nombre, tout en restant branchée sur les tendances prometteuses en pratique et en recherche. La relève se montre le bout du nez, fruit d'une massive prise en charge par les psychologues scolaires de partout qui se mobilisent maintenant pour accueillir des stagiaires et partager leur passion. La présence annuelle d'étudiants en psychologie qui viennent présenter en affiches leurs travaux de recherche continue de stimuler les anciens et les nouveaux arrivants, en plus d'aider à créer des réseaux d'échanges d'information.

_DES AU REVOIR

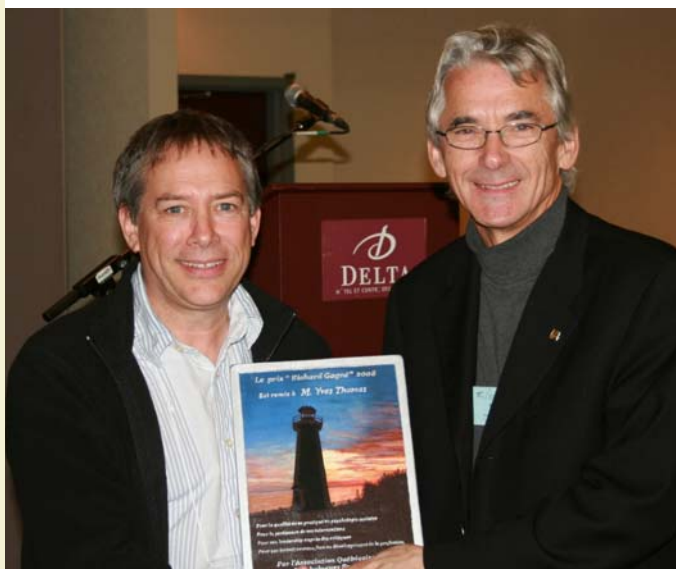
L'espoir généré par l'énergie nouvelle qui commence à se manifester et par les projets de faire renaître la psychologie scolaire à travers de nouvelles associations universitaires (entre autres, à Trois-Rivières et à Sherbrooke) vient tempérer la tristesse de voir partir à la retraite quelques-uns de nos sages. Certains milieux sont durement affectés par le départ d'une large dose d'expertise, et les rangs devront se resserrer pour continuer de porter le flambeau. Le C. A. de l'AQPS n'échappe pas à cette réalité, mais cherche à garder contact avec ses mentors, ceux qui se préparent à une autre vie, et ceux qui l'ont déjà trouvée. Ils nous accompagneront encore longtemps, dans nos têtes, nos cœurs et dans les corridors joyeusement bruyants de nos écoles.

Par Danielle Fortier, psychologue scolaire et membre du C.A. de l'AQPS

_L'AQPS CRÉE UN PRIX POUR RECONNAÎTRE LA QUALITÉ DE LA PRATIQUE

Pour souligner son vingtième colloque en 2008, l'Association québécoise des psychologues scolaires a lancé un concours parmi ses membres et créé un prix pour reconnaître la qualité de la pratique actuelle en psychologie scolaire. Ce prix a été nommé le prix Richard Gagné en l'honneur de ce psychologue scolaire, fondateur de l'AQPS, qui a grandement contribué à l'amélioration de la pratique en milieu scolaire et qui continue de collaborer à de nombreux dossiers au sein de l'Association.

M. Thomas s'est illustré auprès de ses collègues par sa grande capacité à intégrer pédagogie et psychologie dans ses réflexions et ses actions, dans tous ses engagements, entre autres dans les écoles alternatives.



Le premier gagnant de ce prix est le psychologue Yves Thomas que l'on voit à gauche sur la photo en compagnie de M. Richard Gagné.



_LE CHERCHEUR RONALD MELZACK AU TEMPLE DE LA RENOMMÉE

En avril prochain, le réputé Dr Ronald Melzack, sera

intrônisé au Temple de la renommée médicale canadienne. Ce chercheur de l'Université McGill est reconnu internationalement pour ses recherches sur la douleur chronique. C'est en 1965, au MIT, qu'il propose une théorie selon laquelle les facteurs psychologiques et l'environnement influencent la douleur. Ainsi, la douleur est subjective et prend donc son origine dans le cerveau. Avant cette découverte, tous pensaient que la douleur était un signal dit primitif pour signifier au corps qu'il était en danger. Quelques années plus tard, soit en 1971, le Dr Melzack développe une grille d'évaluation de la douleur basée sur des mots clés qui permet de préciser le type et le degré de la douleur ressentie par les patients. Le *Questionnaire de McGill sur la douleur* est depuis traduit dans une vingtaine de langues et est utilisé à travers le monde. Autre fait à souligner, le Dr Melzack est à l'origine des premières cliniques de la douleur au Canada. La première, en 1972, à l'Hôpital Royal Victoria et la seconde, en 1974, à l'Hôpital général de Montréal. Il est maintenant un professeur émérite au Département de psychologie de l'Université McGill.



_FAIRE UN SIGNALEMENT AU DPJ : QUAND ET COMMENT SIGNALER?

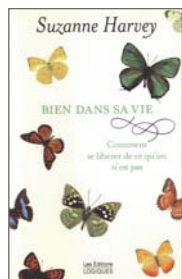
Des nouvelles dispositions de la Loi sur la protection de la jeunesse

sont entrées en vigueur le 9 juillet dernier et elles comportent des implications importantes pour les enfants concernés et leur famille. Un nouveau guide, *Faire un signalement au DPJ, c'est déjà protéger un enfant. Quand et comment signaler*, a été produit par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec dans le but de sensibiliser et d'informer l'ensemble de la population et particulièrement les personnes qui travaillent auprès des enfants. Il se veut un outil indispensable pour répondre aux questions les plus fréquemment posées afin d'éclairer la prise de décision au moment de faire un signalement au directeur de la jeunesse (DPJ). Afin de le consulter, rendez-vous sur le site Internet du ministère de la Santé et des Services sociaux, une version PDF du document est offerte : www.msss.gouv.qc.ca/jeunes.

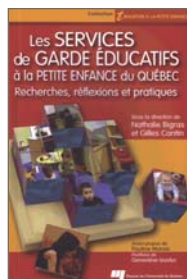
Vient de paraître



1



2



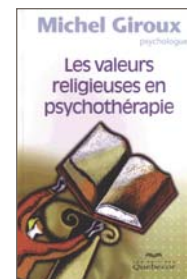
3



4



5



6

1_ QUESTIONS/RÉPONSES POUR LES PARENTS

Les Éditions du CHU Sainte-Justine publient une nouvelle collection – *Questions/Réponses pour les parents* – afin de répondre aux questions des parents sur une multitude de thèmes reliés à la vie des enfants, à la maternité et à la famille. La formule est des plus intéressantes! Chacun des ouvrages se présente sous forme de questions et de réponses, dans un langage accessible à tous et au contenu scientifique indiscutable. Deux des quatre premiers livres sont écrits par des psychologues : *Que savoir sur mon ado?* de Céline Boisvert, psychologue, et *Que savoir sur la sexualité de mon enfant?* de D^{re} Frédérique Saint-Pierre, psychologue, et Marie-France Viau, travailleuse sociale. À conseiller à tous les parents pressés qui désirent obtenir des réponses à leurs inquiétudes rapidement.

Éditions du CHU Sainte-Justine

2_ BIEN DANS SA VIE. COMMENT SE LIBÉRER DE CE QU'ON N'EST PAS

Partant de la prémisse que chacun de nous vit sa vie « en acceptant qu'elle ne soit pas notre plus grande source de bonheur », l'auteure invite le lecteur à se questionner sur son sentiment de bien-être personnel. Lequel, s'il n'est pas pris au sérieux, serait la source de nos problèmes : de santé, dans nos relations, d'isolement, difficulté à aimer et à être aimé en retour, etc.

Suzanne Harvey, psychologue // Les Éditions Logiques

3_ LES SERVICES DE GARDE ÉDUCATIFS À LA PETITE ENFANCE DU QUÉBEC. RECHERCHES, RÉFLEXIONS ET PRATIQUES

Le présent ouvrage aborde plusieurs des enjeux majeurs actuels, dans le milieu des services éducatifs, à travers le point de vue d'une multitude de disciplines telles l'économie, la psychologie et la pédagogie. Aussi, les textes posent des nouvelles questions qui permettront de cerner, entre autres choses, les préoccupations et les répercussions sur la fréquentation, par les enfants, de ces services.

Sous la direction de D^{re} Nathalie Bigras, psychologue, et Gilles Cantin // Presses de l'Université du Québec – Collection Éducation à la petite enfance

4_ QUAND LE CORPS FAIT À SA TÊTE. LE SYNDROME DE GILLES DE LA TOURETTE

Les trois auteurs sont des spécialistes reconnus dans les domaines de la psychologie et de la psychopathologie. À travers ce livre, ils font le point sur les connaissances actuelles en ce qui concerne le syndrome de Gilles de la Tourette. Un ouvrage des plus intéressants dédié à la famille, aux intervenants et aux professionnels pour leur permettre d'approfondir leur compréhension clinique de ce syndrome.

Julie Leclerc, psychologue, D^r Jacques Forget, psychologue, et D^r Kieron P. O'Connor, psychologue // Éditions MultiMondes

5_ AU PAYS DES RÊVES BRISÉS

Un ouvrage saisissant sur un grand tabou dans notre société encore à l'heure actuelle : la maladie mentale. Les journalistes ont réussi à obtenir des témoignages poignants de la part de personnalités parfois connues du grand public telles que Guy Lafleur, Stefie Shock, Marie-Sissi Labrèche, Michel Courtemanche et Normand Brathwaite. Ils ont aussi rencontré des travailleurs du réseau de la santé ou d'organismes communautaires dans le but de découvrir quels services sont offerts aux patients pour les aider à s'en sortir. Touchant, bouleversant et éclairant!

Deux journalistes du journal La Presse : Katia Gagnon et Hugo Meunier // Les Éditions La Presse

6_ LES VALEURS RELIGIEUSES EN PSYCHOTHÉRAPIE

Ce livre se veut un apport pour tout psychologue qui tente de développer une intervention clinique avec des patients ayant des valeurs spirituelles. L'auteur propose une stratégie thérapeutique faisant appel à l'imagerie, mode d'expression plus facilement utilisé par les clients religieux.

Michel Giroux, psychologue // Les Éditions Quebecor

Activités régionales et de regroupements

Regroupement des psychologues en programmes d'aide aux employés

Le regroupement des psychologues en programmes d'aide aux employés invite les psychologues à sa prochaine journée de formation intitulée *Détrompez-vous sur l'infidélité. Savoir, comprendre et s'en sortir* avec Dr François St-Père, psychologue et médiateur familial. Cet événement aura lieu le vendredi 13 février 2009, de 8 h 30 à 16 h, au Centre Antique, 6086, rue Sherbrooke Est (métro Cadillac), à Montréal.

Pour plus de renseignements ou pour s'inscrire, visitez le site du regroupement au www.rppae.ca ou communiquez avec Christine Smilga au 514 875-2050.

_RÉGION SAGUENAY— LAC-SAINT-JEAN

L'administrateur de la région du Saguenay, en collaboration avec le comité de la formation

continue de la région, invite les psychologues ainsi que la population en général à assister à une conférence publique qui sera présentée par Jean Pagé, psychologue, et ayant pour thème le bonheur. Cet événement gratuit aura lieu le 19 février prochain à l'Hôtel la Saguenéenne, à Saguenay, à compter de 19 h 30.

Regroupement des psychologues cliniciens et cliniciennes de Québec

Le 20 février prochain, le Regroupement des psychologues cliniciens et cliniciennes de Québec organise un atelier de formation continue intitulé *Je serai plus heureuse si je perdais du poids : intervenir auprès d'une clientèle présentant des troubles alimentaires*. Cet atelier, qui aura lieu à l'Hôtel Quartier à Québec, sera animé par François Bernier, Ph.D., psychologue, et par Audrey Brassard, DT.P., nutritionniste.

Pour plus de renseignements ou pour s'inscrire, visitez le site du regroupement au www.rpccq.net ou appelez au 418 922-4725.

_RÉGION LAURENTIDES/ LANAUDIÈRE

L'administratrice de la région Laurentides/Lanaudière, M^{me} Hélène Vincent, en collaboration avec le comité d'organisation d'activités régionales, organise une formation sur : *L'identité et la question du père* présentée par Dr Monique Brillon, psychologue. Cette formation d'une journée se tiendra le vendredi 13 mars 2009 au Club de golf de Terrebonne. Le coût d'inscription de 100 \$ comprend le déjeuner et le dîner. Pour information ou pour s'inscrire avant le 20 février 2009 : M. François Richard au 450 755-2341 poste 2306 ou par courriel frichard@citenet.net.

Colloques et congrès

Cinquième Congrès International Francophone sur l'Agression Sexuelle.

Organisé par l'Institut Philippe-Pinel de Montréal. Du 11 au 13 mai 2009, à Montréal. Renseignements : www.pinel.qc.ca ou au 819 348-9050.

Santé mentale & enjeux sociétaux : réhabilitation, participation sociale et intégration professionnelle.

Organisé par l'Association d'aide par le travail thérapeutique pour les personnes psychotiques. Les 14 et 15 mai 2008, à Mondorf-les-Bains, au Luxembourg. Renseignements : www.social-psychiatry.eu.

Conférence internationale sur l'utilisation d'Internet en santé mentale.

Organisé par l'Institut universitaire en santé mentale Douglas. Du 14 au 16 mai 2009, à Montréal. Renseignements : www.douglas.qc.ca/internet-mental-health ou au 514 761-6131, poste 2368.

Service d'intervention d'urgence pour les psychologues

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

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

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

CÉLIBATAIRE?
TISSEZ DES LIENS DE CHOIX
Réseau pour professionnels diplômés de 25 à 45 ans
Cocktails - Soupers - Plein air - Culture
www.boitevisuelle.com
514-528-8885

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. 20 \$/heure ou par blocs de temps. Services inclus, bureaux meublés. Possibilités de références. Renseignements : René M. Forget, 450 964-1794.

Bureau à louer, rue Chérier. Calme et accueillant. Meublé. Tout inclus. Près du métro Sherbrooke. Libre maintenant. 514 598-5423 ou 514 523-9483.

Québec, sur Grande-Allée – Bureau à louer. Édifice Le Claridge. Entièrement rénové, insonorisé, meublé, accueillant, salle d'attente. Location par heure/demi-journée/journée. Conditions souples et avantageuses. 418 682-2109.

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

Le Centre professionnel du Plateau Mont-Royal recherche des professionnels désirant se joindre à une équipe d'expérience : psychologues et experts psychologiques, conseillers d'orientation et en ressources humaines, avocats, médiateurs et autres. Bureaux à louer ou à partager. Source de références. Micheline Dubé : 514 848-1724 ou www.cppm.ca.

Québec - Bureau à partager. Angle Belvédère/René-Lévesque, mardi soir, mercredi et vendredi (journée entière ou par blocs horaires). Accueillant, meublé, insonorisé, cuisinette, stationnement. 418 576-5215.

Bureau à partager et salle de thérapie/formation à louer dans une clinique de psychologie sur le boul. Saint-Joseph Est. Immeuble neuf avec locaux insonorisés, climatisés, très éclairés, bien aménagés. Bonne accessibilité par transport en commun et stationnement facile. Diverses modalités de location disponibles. Renseignements : 514 288-2082.

Bureau à louer au 3605 rue de la Pinède à Trois-Rivières, trois jours par semaine disponibles. Renseignements : Michel Allard au 819 379-0330.

Bureau à louer pour psychologue, situé dans une clinique multidisciplinaire en réadaptation. Décor chaleureux et professionnel. Tout inclus. Modalités de location flexibles, prix très avantageux. Pour renseignements, communiquer avec Isabelle Sicard, au 450 349-0086.

Québec, chemin Ste-Foy près de Duplessis – Bureau à louer, temps plein. Équipe psychologues et travailleuse sociale. Grandeur 8 x 10, insonorisé, climatisé, belle vue, calme. Inclus : assurance, cuisine, salle d'attente, stationnement. Possibilités de référence. Libre maintenant. 418 651-8111.

Joliette – Un bureau à louer et un bureau à partager. Possibilité de références. Chantal Ferland au 450 752-5216.

Bail à transférer : Seaforth Medical Building (métro Guy). Beau bureau semi-meublé au centre-ville, belle vue, insonorisé, salle d'attente, entreposage. Clientèle anglophone, possibilité de références. / Beautiful downtown semi-furnished office, great view, sound-proof, waiting room, storage. Anglophone clientele, possibility of referrals. Located on same floor as a G.P. and a Psychiatrist. 514 935-5111.

Bureau à sous-louer. Plusieurs plages horaires disponibles. Ameublement de type IKEA. Spacieux, éclairé. Environnement agréable. Disponible maintenant ou le 1^{er} juillet (métro Outremont). 514 278-3146 ou 514 279-9267.

À Repentigny, bureaux rénovés, insonorisés, de 150 à 300 p.c. Au 2^e d'un petit centre commercial avec grand stationnement. Sur place : psychologue pour enfant, orthopédoque. 514 996-7761.

Outremont, bureaux à louer, 180 p.c., libre janvier 2009. 1175, Bernard Ouest, près métro Outremont. 3^e, ascenseur, climatisé, insonorisé. 495 \$/mois. 514 894-7482.

Bureau à partager – Centre-ville de Montréal (Sherbrooke et Guy). Édifice professionnel, historique. Deux grandes pièces, très bien décorées, ensoleillées, climatisées, tranquillité. 514 935-6584.

Centre de Laval – Grand bureau coquet disponible pour sous-location. Journée ou blocs d'heures. Équipé pour thérapie infantile et adulte. Possibilité de références. Stéphanie Langlois : 514 995-6475.

Longueuil – Sous-location de bureau à l'heure, vendredi ou samedi. Tarifs avantageux. Conditions idéales pour développer une pratique sur la Rive-Sud. 450 442-3680.

Québec, quartier St-Sacrement – Bureau meublé, fenêtres sur l'extérieur, 13' x 11', dans centre multidisciplinaire, stationnement. Lundi : 110 \$/mois ou samedi-dimanche-lundi : 140 \$/mois. Dr Fadi AinMelk, chiropraticien : 418 682-1199 ou chiroquebec@bellnet.ca.

Bureau à louer, temps plein ou partiel. Métro Iberville. Édifice de la galerie d'art Roussil. Jocelyne Bisailon au 514 593-4226 ou Réal Bédard au 514 862-7852.

Bureaux à louer temps partiel/plein. Centre Intégratif de Santé, Montréal-Ouest, 63, Westminster, coin Sherbrooke. Immeuble historique, excellent secteur professionnel, bilingue préférable. Dr Lefebvre : 514 485-6789.

New Wellness Center in Villeray. We are a team of health professionals looking for a psychologist to rent in our center. Please call Angela : 514 886-5725.

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

Bureau à louer – Psychologue(s) recherché(s) afin de joindre une équipe d'ostéopathes et acuponcteurs. Très bien situé sur le plateau, métro Laurier. Sylvain Lebus : 514 658-2392.

Bureau à partager – Plateau. Dans local déjà occupé par des psychologues. Bel espace de consultation impeccable, 220 p.c. Prix : 680 \$, incluant taxes d'affaires, d'eau, chauffage. 514 389-2090.

Bureau à louer à la journée ou 1/2 journée pour psychothérapie. Meublé. Salle d'attente. Bail. Près métro Iberville. Bons prix. 514 691-6050.

Bureaux à louer – Vieux Terrebonne. Meublés, belle ambiance et très beaux décors. Différentes modalités de location. Équipe de psychologues. 514 802-2470.

Bureau à louer – Psychologue-montreal.ca. Quartier Villeray. Métro Fabre. Environnement agréable et confortable. Insonorisé. Tous services incluant Internet sans fil. Possibilité de publicité et de références. Site Web. Modalités temps plein, blocs ou à la journée, meublé ou non. André Surprenant : 514 892-4052.

À Sherbrooke, bureau à partager dans triplex au centre-ville, disponible les lundis et mardis, 50 \$ par jour, stationnement. 819 620-8208.

Local pouvant accueillir 3 bureaux pour professionnels de la santé dont 2 seraient réservés à des ostéopathes et un à une psychologue. Square Angus près du Loblaw's Angus (Saint-Michel et Rachel). Nouveau projet, clientèle non fournie. Le stationnement ne cause pas problème. Communiquez rapidement avec Johanne Mignault, ostéopathe : 514 525-0064, j.mignault@videotron.ca.

Très beau bureau meublé, chauffé et climatisé, à sous-louer, immédiatement. Recherche 2 psychologues à mi-temps, 280 \$ chacun, ou un psychologue à temps plein, 500 \$/mois. Espace adjacent partagé avec autre psychologue. Beaucoup de cachet, mur de brique, salle d'attente, toilette. Édifice professionnel rue Laurier Ouest, coin Hutchison, Outremont. Elaine Kennedy : e.kennedy@videotron.ca, 514 274-1839.

Métro Vendome - Bureaux ensoleillés et spacieux, meublés et décorés avec goût. Planchers en bois, atmosphère professionnelle. Disponible à temps partiel. 514 244-1290 ou info@therapiemontreal.com.

_PSYCHOLOGUES RECHERCHÉ(E)S

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

Brossard. Psychologues recherchés pour évaluation et suivi avec ou sans clientèle. Aussi possibilité de location de bureaux. Renseignements : Saci Ghodbane ou Mathieu Lavoie au 450 671-3434.

Tableau des membres

Psychologues travailleur(euse)s autonomes recherché(e)s pour se joindre à l'équipe Les Psychologues Associés. Possibilité d'adhérer à différents statuts : collaborateur(trice); associé(e), sous-locateur(trice). Pour renseignements, communiquez avec Luc Jolicoeur au 514 337-8292 ou expédiez votre CV à Luc Jolicoeur, 375, Henri-Bourassa Ouest, Montréal (Québec), H3L 1P2, ou à luc.jolicoeur2@videotron.ca.

Clinique d'anxiété de Laval – Psychologues recherché(e)s, TCC, pratique privée, statut travailleur autonome, clientèle fournie (16 ans et plus), jour/soir, réunions d'équipe, discussions de cas. Veuillez envoyer votre cv à cliniquedanxietedelaval@hotmail.com. Pour plus de renseignements : 450 629-5992.

Le Centre de Psychologie Gouin recherche un(e) psychologue. Pratique principale en évaluation psychologique et expertise. Psychothérapie et activités de consultation en pratique complémentaire. Connaissance des outils projectifs et des tests intellectuels, expérience en clinique infantile ou adolescente seraient favorables. Communiquez avec Diane Deschênes : 514 331-5530 ou info@cpvgouin.ca.

Psychologue recherché à Saint-Constant avec ou sans expérience pour enfants, adolescents et adultes. Clientèle fournie. Renseignements : Suzanne Bibeau au 450 633-0022.

Clinique de psychologie Beaubien. Beaubien-Langelier. Bureau meublé à louer pour pratique privée comprenant salle d'attente, chauffage climatisation centrale, toilette, cuisinette et bonne insonorisation. Ambiance calme et professionnelle. Disponible à la séance, à la journée ou au mois. Tarif concurrentiel. Possibilité de référence. Pour renseignements, laissez message au 514 339-4420.

Psychologues recherchés – Objectif-couple.com. Organisme en développement, le centre Objectif-couple est à la recherche de psychologues intéressés à la thérapie conjugale et au développement d'outils de travail auprès des couples. Ce centre offre actuellement de la supervision et de la formation. Pour tous renseignements : André Surprenant au 514 892-4052.

_RECHERCHE

Recherche bureau à partager à Drummondville ou environ. Clinicienne d'expérience (privé, CLSC, CH). Approche cognitive. Clientèle variée. Désire travailler au sein d'une équipe. 418 392-9835.

_SERVICES OFFERTS

Psychologue/psychanalyste, clinicienne d'expérience, professeure à l'UQAM, offre supervisions pour jeunes cliniciens travaillant avec les enfants et leurs familles : 1) pour psychologues d'orientation scolaire, développementale, neuro-cognitive, etc., désirant explorer les méthodes psychodynamiques; 2) pour psychodynamiciens désirant approfondir leur pratique. Individuel ou en petit séminaire. 514 488-1574, krymko-bleton.irene@uqam.ca.

_NOUVEAUX MEMBRES

Beakes, Heidi
Bédard, Nadia
Bédirian, Valérie
Bélair, Jacqueline
Bélanger, Marianne
Benoît, Jean-François
Berweger, Karine
Blouin, Sophie
Bonneville-Hébert, Noémi
Bournival, Chantal
Camiré, Sonia
Carle, Alexandre
Chaïken, Audrey
Charron, Mireille
Cloutier, Josée
Cossette, Michel
Côté, Dominique
Daniel, Colette
Daris, Philippe
Dawkins, Tamara Stacey
Daxhelet, Marie-Laure
Denis, Pascale L.
Dockeray, Suzanne
Doré, Caroline
Ebeid, Marianne
Frenette, Amélie
Gadbois, Hélène
Gauthier, Anne-Karine
Gauvin, Marie-Eve
Giard, Marie-France
Gibeault, Nadine
Harvey, Pascale
Hénault, Rosalie
Herbert, Christophe
Isenberg, Connie
Janelle, Caroline
Jodoin St-Onge, Martin
Jodoin, Mélanie
Joubert, David
Labonté-Chartrand, Geneviève
Lafrenière, Annie
Lagarde, Geneviève
Larouche, Serge
Lazaridès, Ariane

Martin, Andrea
Ménard, Isabelle
Parent, Marie-Eve
Parser, Marilou
Pilon, Geneviève
Plante, Nicolas
Poissant, Sophie
Potvin, Marie-Christine
Pronovost, Marie-Claude
Renouf, Annie
Richard, Nadia
Rivard, Méлина
Riverin, Annik
Routhier, Lysanne
Savard, Claudia
Shaffer, Maryse
St-Amant, Kathleen
St-Denis, Michèle
St-Laurent, Danny
Synnott, Lindie
Tessier, Mélanie
Thériault, Hélène
Thériault, Marilynne
Thibault, Geneviève
Tremblay, Louis-Martin
Tremblay, Valérie
Vaillancourt, Line
Vilandré, Mélanie

_RÉINSCRIPTIONS

Bourassa, Michelle
Cayouette, Émilie
Coderre, Julie
Cormier, Solange
Lefebvre, Nathalie
Lemire, Daniel
Tremblay, Mariette
Trépanier, Geneviève
Villeneuve, Caroline

_DÉCÈS

Auclair, Diane
Beaulieu, Paula
Robitaille, Claude

_DÉCÈS D'UNE PSYCHOLOGUE APPRÉCIÉE DE SES PAIRS



Le 6 novembre dernier, Paula Beaulieu est décédée à l'âge de 35 ans, à la suite d'un courageux combat contre la maladie. Paula avait complété ses études à l'Université du Québec à Trois-Rivières en 1999 et travaillait depuis au Centre de santé Lebel à Lebel-sur-Quévillon. Au cours de sa carrière, elle aura exercé avec un grand professionnalisme et présenté une rigueur constante dans ses interventions. Ceux qui ont eu le plaisir de la croiser sur leur route garderont le souvenir d'une psychologue empreinte d'un grand humanisme et attentionnée envers autrui.

La recherche le dit

Par D^{re} Cynthia Turcotte, psychologue à la clinique de développement du Centre ambulatoire du CSSS de Laval et au Centre d'enseignement de diabète, Services ambulatoires de l'Hôpital Charles-Lemoyne

_L'OBÉSITÉ : RISQUE POUR LA SANTÉ MENTALE

L'Agence de la santé publique du Canada rapporte qu'au cours des 25 dernières années, une augmentation alarmante de la proportion d'enfants obèses - ou qui font de l'embonpoint - a été constatée. En plus d'être reliée à davantage de risques de maladies cardiovasculaires, et ainsi nuisant à la santé physique, l'obésité infantile pourrait nuire à la santé mentale. C'est du moins ce qu'une étude longitudinale a démontré auprès de 1 254 enfants du NICHD (National Institute of Child Health and Human Development Study of Early Child Care and Youth Development). Les résultats indiquent qu'un lien faible, mais significatif, est présent entre l'IMC (indice de masse corporelle) et les problèmes de comportements intériorisés (tels que mesurés par l'échelle CBCL d'Achenbach) lorsque les enfants sont entre la 3^e et la 6^e année du primaire. Les problèmes de comportements extériorisés n'étaient pas associés significativement à l'IMC. Selon les chercheurs, le fait d'être obèse pourrait mener à des problèmes tels le retrait social, l'anxiété et les plaintes somatiques. Dans cette étude, les enfants obèses ne présentent pas significativement ces symptômes au moment de l'entrée à l'école. Ainsi, les problèmes intériorisés apparaissent seulement lorsque les enfants auraient débuté, après que la scolarisation ait été bien entamée, l'intériorisation des sentiments de stigmatisation liée à l'insatisfaction de l'image de soi et à sa signification sociale en termes de perspective d'avenir.

Bradley, R. H., Houts, R., Nader, P. R., O'Brien, M., Belsky, J., & Crosnoe, R. (2008). The relationship between body mass index and behavior in children. *The Journal of Pediatrics*, 153, 629-634.

_LA RELATION SOIGNANTE

Vous avez visité votre médecin récemment? Il vous a prescrit des médicaments? Et si la qualité de la relation entre vous et votre docteur était tout autant soignante? Des chercheurs se sont intéressés à comprendre comment la relation soignante se développe et se maintient. Ils ont questionné des omnipraticiens et des patients, séparément, sur leur « relation docteur-patient ». L'analyse qualitative a mis en lumière trois processus clés qui encouragent le développement et le maintien des relations soignantes : (1) valoriser et créer un lien émotionnel sans jugement; (2) favoriser une gestion consciente du pouvoir du clinicien dans le meilleur intérêt du patient; (3) démontrer un engagement à prendre soin du patient sur le long terme. Les résultats de ces processus seraient au plan relationnel : la confiance, l'espoir et le sentiment d'être reconnu. Selon cette étude, les compétences du clinicien qui utiliserait ces processus favorables à la relation soignante sont la confiance en soi, l'autogestion émotionnelle, la pleine conscience et la connaissance. La relation centrée sur le patient étant à l'heure actuelle très en vogue, autant en recherche que dans le système de la santé, il semble bien que pour l'actualiser, il ne soit pas néfaste de saupoudrer quelques-uns des ingrédients nommés ci-haut parmi l'attirail des recommandations médicales et des changements d'habitudes de vie!

Scott, B., Cohen, D., DiCicco-Bloom, B., Miller, W. L., Stagne, K. C., & Crabtree, B. F. (2008). Understanding healing relationships in primary care. *Annals of Family Medicine*, 6(4), 315-322.

_QUI A DIT : « TRAVAILLER, C'EST TROP DUR »?

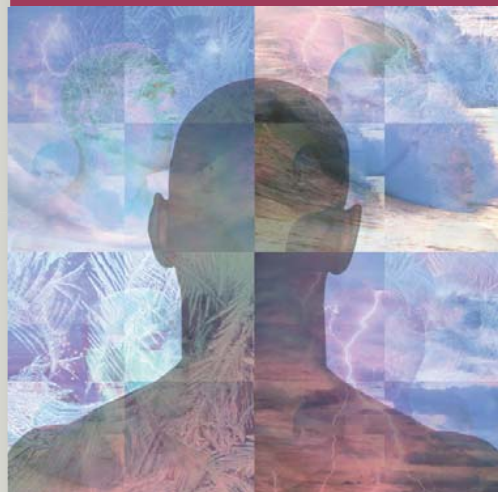
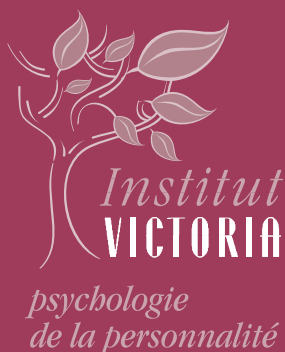
Des chercheurs ont étudié 1 036 participants, soit des hommes ayant été évalués intellectuellement au début de l'âge adulte (dans les années 40) alors qu'ils faisaient leur service militaire (National Academy of Sciences-national Research Council Twins Registry of World War II veterans). Dans le cadre d'une étude épidémiologique sur le vieillissement et la démence, ils ont par la suite complété (à partir de 1990) une entrevue téléphonique sur leur statut cognitif (TICS-m) et leur historique d'emplois. Différentes caractéristiques étaient impliquées dans les emplois recensés : les demandes intellectuelles générales (IG), la communication et l'interaction (CI), l'activité physique (AP) et l'attention visuelle (AV). Après avoir contrôlé l'effet de l'âge, de l'éducation et du niveau intellectuel des participants, les résultats montrent qu'avoir occupé un emploi qui requerrait des demandes IG et de la CI était associé à une meilleure performance cognitive que le fait d'avoir occupé un emploi impliquant de l'activité physique. De plus, les individus dont le niveau intellectuel était le moins élevé au début de l'âge adulte retireraient plus de bénéfices sur le plan cognitif, au moment de leur retraite, s'ils avaient occupé un emploi exigeant sur le plan intellectuel. « Travailler est trop dur » parfois, mais semble rentable sur le plan cognitif plus tard dans la vie, surtout si une composante intellectuelle y est développée!

Potter, G. G., Helms, M. J., & Plassman, B. L. (2008). Associations of job demands and intelligence with cognitive performance among men in late life. *Neurology*, 70, 1803-1808.

_CE SOIR AU TÉLÉJOURNAL...

Il est généralement reconnu que la violence dans les médias augmente l'agressivité. À quel point cela engendre-t-il la frayeur (peur directe) et l'inquiétude (préoccupation à propos d'une menace potentielle) chez les enfants? Des études rétrospectives ont indiqué que la plupart des adultes peuvent se remémorer un moment de leur enfance où ils ont été effrayés par une émission de télévision ou un film. Quel est le vôtre? Des chercheurs signalent que les nouvelles télévisées qui présentent des scènes de violence seraient davantage traitées comme une peur directe qui serait une réaction relativement moins cognitive puisque traitée indépendamment du néocortex en plus de générer beaucoup d'inquiétudes. Ainsi, après une étude réalisée aux Pays-Bas auprès de 572 enfants âgés entre 8 et 12 ans, les chercheurs ont découvert que face à une description, sous forme de nouvelles, d'une menace violente, les enfants manifestaient plus de réactions de peur que lorsque la description était sous forme de fiction. La frayeur et l'inquiétude étaient plus grandes chez les filles que chez les garçons, chez les plus jeunes que chez les plus vieux et chez les enfants qui regardaient moins la télévision comparativement à ceux qui la regardaient plus longtemps. Ainsi, il serait recommandé d'informer les parents, éducateurs, politiciens et responsables des nouvelles, du possible effet néfaste des émissions violentes sur les enfants, plus particulièrement dans le cadre des nouvelles télévisées.

Van der Molen, J. H. W., & Bushman, B. J. (2008). Children's direct fright and worry reactions to violence in fiction and news television programs. *The Journal of Pediatrics*, 153, 420-424.



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

Documentation disponible
en ligne ou sur demande

Institut Victoria

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

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

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

PSYCHOLOGIE DE LA PERSONNALITÉ

Responsable de la formation : Monique Bessette, M.Ps. (membre de la Faculté du Masterson Institute, New York)

► NOUVELLES FORMATIONS

■ Intervention en situation de crise suicidaire et trouble de la personnalité

Aller au-delà des limites de l'intervention de crise traditionnelle quand il y a trouble de la personnalité, et mieux gérer les agirs.

Montréal 275 \$ (taxes incluses)
les 17 et 24 février 2009
les 12 et 19 mai 2009

■ Réadaptation physique et trouble de la personnalité

Mieux comprendre comment le trouble de la personnalité complique le processus de réadaptation et intégrer de nouveaux outils d'intervention.

Montréal 275 \$ (taxes incluses)
les 24 avril et 1er mai 2009

► PERFECTIONNEMENT DE 3 JOURS

LES TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ : INTRODUCTION À L'INTERVENTION

Montréal 375 \$ (taxes incluses)
Groupe B les 5, 12 et 26 février 2009;
Groupe C les 9, 16 et 30 avril 2009; Groupe D les 13, 20 mai et 3 juin 2009

Régions 445 \$ (taxes incluses)
Trois-Rivières les 12, 13 et 14 février 2009
Sherbrooke les 16, 17 et 18 avril 2009
Québec les 28, 29 et 30 mai 2009

► PROGRAMME DE FORMATION DE 3 ANS À LA PSYCHOTHÉRAPIE DES TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ

Groupe 2008-2011 à Montréal et 2008-2011 à Québec en cours (complets)
Prochains groupes débutant en septembre 2009

► FORMATION ET SUPERVISION SUR MESURE POUR LES INSTITUTIONS ET LES REGROUPEMENTS D'INDIVIDUS

► ATELIERS D'UNE JOURNÉE CONTRE-TRANSFERT ET TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ

Montréal 150 \$ (taxes incluses)
le 14 mai 2009

ATELIERS THÉMATIQUES D'APPROFONDISSEMENT

Prérequis : « Perfectionnement clinique de 3 jours »

- Montréal** 150 \$ (taxes incluses)
- Structure narcissique, le 25 mars 2009
 - Structure borderline, le 1er mai 2009
 - Structure schizoïde, le 5 juin 2009



Attachement et relations d'objet

aspects neurodéveloppementaux et implications pour la psychothérapie

avec Gilles Delisle, Ph.D.

« ...les aspects neurobiologiques de la théorie de l'attachement nous permettent de comprendre plus en profondeur comment un traitement fondé sur le développement, qui porterait son attention sur les affects, pourrait modifier la structure interne du patient, touchant ainsi le système cérébral, psychique et corporel... »

Allan N. Schore, 2008

- *La relation d'attachement et le développement des structures de régulation affective*
- *La neurodynamique des circuits neuronaux de l'attachement*
- *L'attachement et le cerveau droit, « corrélat biologique de l'inconscient »*
- *La psychothérapie en tant que « conversation entre systèmes limbiques »*
- *La neurodynamique de la mentalisation selon les modèles de Fonagy et de Schore*
- *Le dialogue herméneutique face aux carences de la mentalisation*
- *Le traitement des identifications projectives liées à l'attachement*

Montréal, les 30 avril et 1er mai 2009

Québec, les 7 et 8 mai 2009

Gatineau, 4 et 5 juin 2009

300 \$ (plus taxes) Les places sont limitées



CIG

**CENTRE
D'INTÉGRATION
GESTALTISTE**

Renseignements et inscriptions

(514) 481-4134. Courriel : administration@cigestalt.com