Psychologie QUÉBEC

Le magazine de l'Ordre des psychologues du Québec

volume 29
numéro 04
juillet 12

www.ordrepsy.qc.ca : : Ordre des psychologues du Québec

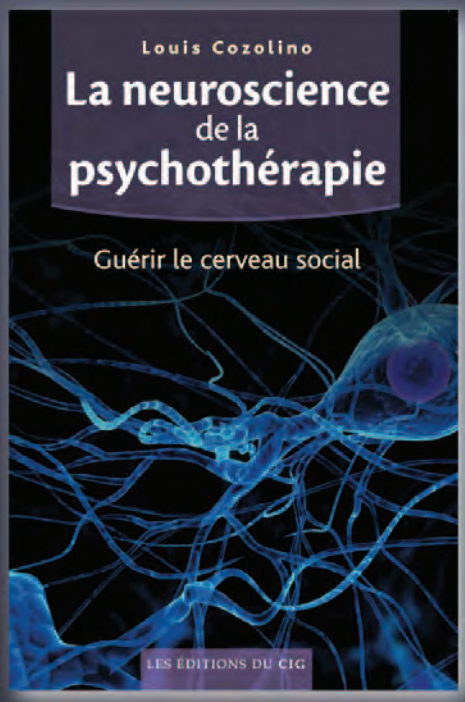
Les entrevues de l'été

> **CATHERINE P. MULCAIR**
PSYCHOLOGIE ET POLITIQUE

> **PIERRE PHILIPPOT**
ÉMOTIONS ET
PLEINE CONSCIENCE

> **BARRY DUNCAN**
ÉVALUATION EN CONTINU

CONSULTEZ LE PROGRAMME ET INSCRIVEZ-VOUS DÈS MAINTENANT
CONGRÈS 2012



Enfin disponible !

455 pages. 50 $ (plus taxes)

Commandes téléphoniques :
514-481-4134

Par courriel :
leseditionsducig@cigestalt.com

Louis Cozolino se place à l'interface entre la psychologie et la neurologie pour montrer comment l'articulation des diverses théories du *Self* et du cerveau social approfondit notre compréhension des psychopathologies — traumatismes et troubles graves de la personnalité y compris. Grâce à ses nombreuses vignettes cliniques, *La neuroscience de la psychothérapie* démontre que cette perspective interdisciplinaire intègre les mécanismes communs aux nombreuses formes de psychothérapie. Je recommande fortement cet ouvrage de synthèse, contribution exceptionnelle qui nous rapproche d'un modèle psychoneurobiologique global du changement psychothérapeutique.

ALLAN N. SCHORE, Ph. D. École de médecine de UCLA, auteur de *La régulation affective et la réparation du Soi*

Cozolino présente une excellente revue des plus récentes découvertes en neurosciences. Il expose avec brio les différents niveaux de complexité du fonctionnement du cerveau et montre comment celui-ci se construit à travers l'expérience relationnelle et sociale. Il fait la lumière sur les processus neurobiologiques des psychothérapies et le pont avec la clinique. Le livre est écrit de manière intelligible et intéressera les cliniciens et psychothérapeutes de tout horizon.

JOANNE CYR, M.D. Chef médical, Programme des troubles anxieux et de l'humeur-Volet troubles de la personnalité, Institut de santé mentale, département de psychiatrie, Université de Montréal

C'est avec une sensibilité profondément ancrée dans l'expérience humaine que Louis Cozolino bâtit des ponts entre les données issues des neurosciences et la pratique de la psychothérapie. La notion de « résultats significatifs » aura rarement trouvé une résonance aussi proche de notre réalité de cliniciens.

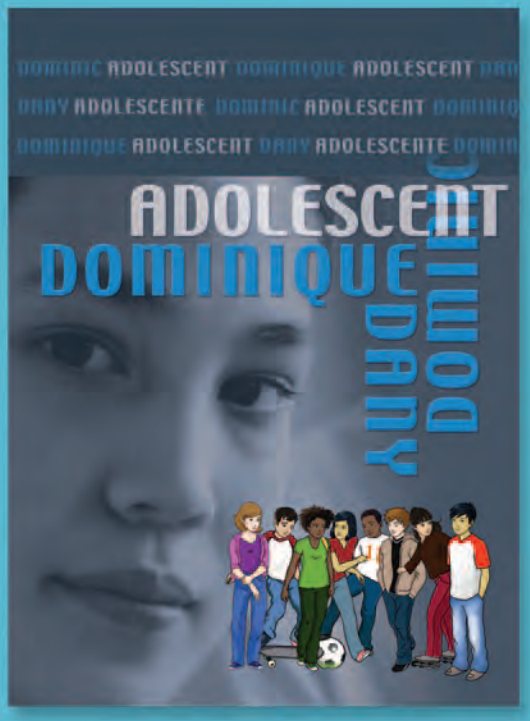
MARC-SIMON DROUIN Ph. D. Psychologue, professeur titulaire, département de psychologie, Université du Québec à Montréal

Par son ouvrage intégrateur, à l'interface de la psychothérapie et de la neurologie, Louis Cozolino nous amène à une compréhension plus complète de l'esprit humain et du processus de psychothérapie. En cela, il apporte une contribution majeure à notre réflexion quant à la sélection, à la combinaison et à l'évaluation des différentes modalités de traitement. Son ouvrage permet de mieux concevoir les zones de résilience et les limites de nos clients et d'adapter notre travail en conséquence. Devant les impasses rencontrées, cette perspective favorise l'entretien de l'espoir que, malgré la blessure ancrée dans le cerveau, l'environnement social enrichi qu'offre la psychothérapie est une voie de guérison privilégiée, du fait de son impact sur la plasticité du tissu cérébral.

GENEVIÈVE BOUTHILLIER, M.D., FRCP, Psychiatre et psychothérapeute. Clinique de consultation en psychiatrie et psychologie, Montréal

Dominique Interactif

Un test indispensable pour évaluer les enfants et les adolescents



Un test:

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

Le test comprend:

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

Nous recyclons!
Clé USB retournée = 2 passations gratuites

D.I.M.A.T. INC
TÉLÉPHONE: 1 866 540-9255 • TÉLÉCOPIEUR: 514 482-0806
WWW.DOMINIC-INTERACTIF.COM

> Les entrevues de l'été p.22

22_ Catherine P. Mulcair, une psychologue dans les coulisses de la vie politique
Éveline Marcil-Denault, psychologue et journaliste pigiste

26_ Pierre Philippot : vivre avec les émotions
Atelier pré-congrès du 25 octobre
Dr Frédérick Dionne, psychologue

30_ Barry L. Duncan, créateur d'un outil efficace basé sur la pratique clinique
Pascale Gendreau, étudiante au doctorat en psychologie, Université McGill

Congrès 2012 : lancement de la programmation

Le programme du congrès 2012 vous est envoyé avec cette édition du *Psychologie Québec*! Plus d'une trentaine d'activités vous sont présentées, incluant des ateliers offerts par des invités internationaux. Une grande nouveauté : pour la majorité des ateliers, les heures de formation continue en psychothérapie seront reconnues conformément aux exigences de la loi 21! D'autres activités sont organisées spécialement pour le 50e anniversaire de l'Ordre. Habitués ou non du congrès, prenez le temps de feuilleter cette programmation, particulièrement riche et variée, qui promet d'intéresser les psychologues de tous les secteurs de pratique.

Puisque les places sont limitées, inscrivez-vous en ligne pour réserver votre place aux activités de votre choix le plus rapidement possible : www.ordrepsy.qc.ca/congres.

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

Envoi en poste publication,
numéro de convention 40065731

100 % PC
100 % PC

PERMANENT

BIO GAZ ENERGIE

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

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

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

_entrevue p.22

Catherine P. Mulcair
Une psychologue dans les coulisses de la vie politique

_sommaire

07_ Éditorial
L'identité du psychologue et celle du psychothérapeute

09_ Pratique professionnelle
Évaluer les troubles mentaux et les troubles neuropsychologiques

13_ Affaires juridiques
L'entrée en vigueur du projet de loi 21 et certains de ses effets

15_ Déontologie
Règlement des dossiers d'enquête pour l'exercice financier 2011-2012

20_ Résultat des élections 2012
Présentation du conseil d'administration

29_ Saviez-vous que?

34_ Petites annonces

36_ Vient de paraître

37_ Tableau des membres

38_ La recherche le dit

Psychologie QUÉBEC

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

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

Rédactrice en chef :: Diane Côté

Rédaction :: Krystelle Larouche

Publicité :: David St-Cyr

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

Conception graphique et production ::
MichauDesign

Abonnements ::
Membres OPQ :: gratuit
Non-membres :: 41,97 $ / 6 numéros *(taxes incluses)*
Étudiants :: 26,44 $ / 6 numéros *(taxes incluses)*

Dates de tombée des annonces publicitaires :
Septembre 2012 : 27 juillet 2012
Novembre 2012 : 28 septembre 2012

ORDRE DES PSYCHOLOGUES DU QUÉBEC 50 ANS

Des rabais exclusifs?

C'est réglé.

Profitez de 10 % de rabais additionnel sur vos assurances automobile, habitation et véhicules récréatifs

OBTENEZ UNE SOUMISSION

1 866 551-2641
lacapitale.com/opq

CONCOURS
Costa Rica me voilà!

Gagnez un voyage d'une valeur de 7 500 $
Demandez une soumission pour participer.
Détails et règlement sur lacapitale.com/concoursgroupe

ORDRE DES PSYCHOLOGUES DU QUÉBEC

La Capitale
Assurances générales

Cabinet en assurance de dommages

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

Éditorial

L'identité du psychologue et celle du psychothérapeute

La psychothérapie est dorénavant une activité réservée. C'est une excellente nouvelle pour le public québécois. Mais quel est l'impact pour la profession de psychologue ?

Les psychologues ont souffert depuis toujours de la banalisation de la psychothérapie. Malgré qu'on en connaisse la complexité et les exigences en termes de formation, de rigueur et d'éthique, on voyait tout autour de nous des personnes plus ou moins qualifiées, voire des charlatans, offrir des services de psychothérapie à un public laissé à lui-même pour en juger. La réserve de l'activité de psychothérapie vient mettre fin à cette situation. À l'exception des psychologues et des médecins, tous ceux qui veulent pratiquer la psychothérapie devront dorénavant obtenir un permis. Et ce permis est accordé selon des critères qui garantissent un niveau suffisamment élevé de compétence.

L'Ordre des psychologues accepte avec fierté la responsabilité qui lui est confiée de délivrer ces permis et d'exercer la surveillance de la pratique illégale de la psychothérapie. La psychothérapie est au cœur de notre profession et cela est reconnu. Nous devenons un guichet unique pour qui veut consulter en psychothérapie et nous mettrons tout en œuvre pour que le public soit bien informé, guidé dans son choix et protégé par les garanties qu'offre le système professionnel. C'est dans cette optique que nous avons publié la brochure sur la psychothérapie dont vous trouverez un exemplaire joint au magazine. Cette publication, destinée au grand public, explique ce qu'est la psychothérapie et comment choisir un psychothérapeute. De plus, le service de références permet à ceux qui le consultent d'être bien au fait de l'identité professionnelle du psychothérapeute et de tous les autres critères qui l'aident à faire un choix éclairé.

La formation continue est dorénavant obligatoire pour tous ceux qui pratiquent la psychothérapie. Bien que les psychologues n'aient pas à demander un permis supplémentaire, cette exigence s'applique à nous comme à tous les autres psychothérapeutes. Ainsi, les psychologues formateurs qui le souhaitent auront l'occasion de former davantage de collègues de différents horizons. D'ailleurs, au prochain congrès de l'Ordre, les formations portant sur la psychothérapie seront aussi accessibles aux détenteurs du permis de psychothérapeute puisqu'elles feront partie du programme d'activités reconnues.

L'identité professionnelle du psychologue n'est pas confondue avec celle des psychothérapeutes de différents horizons. Chacun garde sa propre identité professionnelle. En effet, la loi prévoit que le titre de psychothérapeute ne peut être porté seul mais doit être précédé du titre professionnel. Cela met fin à la confusion qui régnait jusqu'ici alors que la majorité des gens croyaient que psychothérapeute et psychologue étaient des équivalents. Surtout, personne ne pourra plus s'autoproclamer psychothérapeute sans risquer d'être poursuivi.

Notre profession est de plus en plus connue et reconnue. Notre identité professionnelle est mieux définie que jamais Nous pouvons l'enrichir de la rencontre avec d'autres professionnels, notamment ceux avec qui nous partageons des intérêts, voire une passion commune.

Je souhaite vous rencontrer nombreux au congrès pour vivre avec vous de beaux moments de ressourcement et de renouveau. D'ici là, que l'été vous permette aussi de le faire au plan personnel.

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

UN PROGRAMME À VOTRE ÉCOUTE

Adhérez au programme financier[1] pour psychologues et profitez d'avantages dont vous n'avez même pas idée.

Passez nous voir et vous verrez.

banquedelasante.ca

BANQUE NATIONALE

[1]Le programme financier s'adresse aux spécialistes en sciences de la santé (audiologistes, denturologistes, ergothérapeutes, hygiénistes dentaires, opticiens, orthophonistes, pharmacologues, physiothérapeutes, psychologues, sages-femmes et technologistes médicaux), qui sont citoyens canadiens ou résidents permanents du Canada. Le programme financier constitue un avantage conféré aux détenteurs de la carte Platine MasterCard de la Banque Nationale. Une preuve de votre statut professionnel vous sera demandée.

_Pratique professionnelle

Évaluer les troubles mentaux et les troubles neuropsychologiques

Pierre Desjardins / Psychologue
Directeur de la qualité et du développement de la pratique
pdesjardins@ordrepsy.qc.ca

Comme la plupart des psychologues le savent, le PL 21 réserve aux psychologues, en exclusivité ou en partage, onze (11) des quatorze activités qu'il définit et encadre. Parmi celles-ci, il y a bien sûr la psychothérapie, qui est en quelque sorte au cœur de la pratique des psychologues, et également l'évaluation des troubles mentaux et l'évaluation des troubles neuropsychologiques. Cette chronique portera sur ces deux dernières activités, étant donné que de nombreuses questions nous sont adressées sur la nature et la portée de celles-ci, de même que sur ce qui les distingue.

L'Office des professions du Québec (ci-après l'Office) a rendu public en mai dernier le *Guide explicatif* du PL 21. Il s'y trouve le fruit d'un long travail, piloté par l'Office, fait conjointement par des représentants de chacun des ordres professionnels visés par cette loi. Ce travail ne s'est pas fait sans difficulté, mais l'ouverture, la patience, la bonne volonté et la créativité de tous ont permis de dégager un consensus que les acteurs sur le terrain doivent maintenant s'approprier. Le défi que la table de rédaction du *Guide explicatif* avait à relever n'était pas le moindre, puisqu'il s'agissait de départager et de délimiter des territoires professionnels qui bien souvent se chevauchent tout en s'assurant du maintien pour le public de l'accessibilité à des intervenants et professionnels compétents. Il a fallu, pour ce faire, développer des concepts nouveaux, entrer dans des nuances et subtilités qu'on pourrait, à tort, qualifier de sémantiques si l'on ne se donne pas la peine de s'y attarder pour les comprendre et voir ce qu'elles permettent de distinguer.

D'entrée de jeu, soulignons que tous les intervenants et professionnels, qui œuvrent en santé mentale et en relations humaines, doivent nécessairement faire leurs évaluations avant de déterminer un plan d'intervention. Cependant, toutes les évaluations ne sont pas les mêmes et on peut les distinguer en fonction de leur objet, du degré ou du niveau d'investigation requis et de leur finalité.

_L'ÉVALUATION DES TROUBLES MENTAUX

Évaluer les troubles mentaux

> [...] 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 la CIM et le DSM (*Guide explicatif*, section 3.6.1, p. 33).

Tous les psychologues compétents en la matière sont légalement habilités à exercer cette activité, et c'est le code de déontologie qui permet de déterminer qui, parmi l'ensemble des psychologues, est de fait autorisé à cet exercice, puisqu'il prescrit notamment de n'exercer une activité que si l'on a la compétence pour ce faire.

_L'ÉVALUATION DES TROUBLES NEUROPSYCHOLOGIQUES

Évaluer les troubles neuropsychologiques consiste par ailleurs

> [...] à porter un jugement clinique sur la nature des « affections cliniquement significatives qui se caractérisent par des changements neurocomportementaux (de nature cognitive, émotionnelle et comportementale) liés au dysfonctionnement des fonctions mentales supérieures à la suite d'atteintes du système nerveux central » et à en communiquer les résultats (*Guide explicatif*, section 3.6.3, p. 40).

Seuls les psychologues titulaires d'une attestation de formation en neuropsychologie délivrée par l'Ordre des psychologues sont habilités à exercer cette activité.

_L'ÉVALUATION ET L'APPRÉCIATION

Il est important de préciser le sens et la portée de chacune de ces activités, l'objectif étant de distinguer l'une et l'autre et d'éviter toute confusion quant à ce que peuvent faire les psychologues, selon qu'ils détiennent ou non l'attestation de formation en neuropsychologie. À cet égard, le *Guide explicatif* précise que l'évaluation des troubles neuropsychologiques ne se restreint pas à établir un lien cerveau-comportement au sens de la géographie du cerveau, mais plutôt un lien entre une condition clinique et une altération possible ou confirmée des **fonctions mentales supérieures**, ce que seul le détenteur d'une attestation de formation en neuropsychologie sera à même d'évaluer et sur lesquelles il pourra seul statuer. Cette *évaluation* se distingue de ce qui serait plutôt une *appréciation* des fonctions mentales supérieures. Nous convenons que les concepts d'appréciation et d'évaluation sont relativement abstraits et font appel à des nuances ou subtilités qu'il faut prendre le temps de bien saisir.

Le *Guide explicatif* (p. 27) définit l'évaluation qui « [...] 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. [...] les évaluations qui sont réservées ne peuvent être effectuées que par les professionnels habilités.»

Pour ce qui est de l'appréciation, le *Guide explicatif* (p. 30) précise que c'est une activité « [...] qui se définit par une prise en considération des indicateurs (symptômes, manifestations cliniques, difficultés ou autres) obtenus à l'aide d'observations cliniques, de tests ou d'instruments ».

Il ne serait pas juste d'affirmer que peu importe que l'on *apprécie* ou que l'on *évalue*, en fin de compte, il est possible de formuler les mêmes conclusions. Non seulement il y a à considérer le degré d'investigation qui est différent, mais il faut aussi tenir compte de la finalité de l'exercice et de la nature de la démarche requise pour tirer des conclusions. Prenons l'exemple du trouble de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH). Si l'on se réfère au DSM-IV TR, et actuellement rien ne permet de croire que ce sera différent pour le DSM-V, l'évaluation qui permet de conclure à la présence de TDAH est essentiellement une évaluation comportementale, et le psychologue y est habilité en vertu de la réserve de l'évaluation des troubles mentaux. Oui, l'attention est une fonction mentale supérieure, mais aux fins de l'évaluation des troubles mentaux, le psychologue aura non pas à l'évaluer, mais à l'apprécier, c'est-à-dire à prendre en considération dans ce cas des indicateurs ou manifestations comportementales qui y sont liés sans mettre en relation différentes fonctions mentales supérieures, ni statuer sur celles-ci, ce qui revient au neuropsychologue, dans le cadre de l'exercice de l'évaluation des troubles neuropsychologiques. Ce dernier aurait donc plus à faire, si le mandat qu'on lui confie est d'évaluer les troubles neuropsychologiques, que de seulement déterminer « l'origine neurologique » du TDAH.

Pour plus d'information, nous vous invitons à lire notamment la section 3.4.3 du *Guide explicatif* sur les concepts d'évaluation et d'appréciation auxquels il a fallu se référer afin de distinguer la nature et la portée de différentes activités et de respecter les lois et règlements en vigueur dans le système professionnel, de même que la section 3.6.3 du *Guide explicatif* qui traite de l'interface entre différents professionnels en lien avec la question des fonctions mentales supérieures qu'ils ont ou à *apprécier* ou à *évaluer* pour livrer des conclusions se limitant au cadre de leur champ d'exercice.

_AUTRES PRÉCISIONS SUR LA PORTÉE DE L'ÉVALUATION DES TROUBLES NEUROPSYCHOLOGIQUES

Il faut comprendre que la réserve de l'évaluation des troubles neuropsychologiques n'implique pas que l'évaluation de tous les troubles qui auraient une origine ou des composantes neurologiques ou neurodéveloppementales soit réservée aux détenteurs d'une attestation de formation en neuropsychologie, dans la mesure où les exigences méthodologiques et les critères retenus pour conclure à la présence d'un trouble mental ne reposent pas sur l'évaluation des fonctions mentales supérieures (l'évaluation des fonctions mentales supérieures demande une analyse fine et la mise en relation desdites fonctions). Si tel était le cas, dans un avenir plus ou moins rapproché, il n'y aurait que les neuropsychologues qui seraient habilités à évaluer les troubles mentaux, puisque la science permettra probablement de découvrir les substrats neurologiques ou neurodéveloppementaux de chacun de ces troubles. À cet égard, les manuels de référence, tel le DSM, qui font état des critères sur lesquels s'appuyer pour conclure à la présence d'un trouble, permettent de déduire le niveau de compétence requis pour procéder à l'évaluation et conclure.

_LE TITRE DE NEUROPSYCHOLOGUE

Les psychologues formés en neuropsychologie se présentent généralement comme neuropsychologues et c'est ce titre que la plupart d'entre eux utilisent pour se présenter ou pour signer tout document professionnel qu'ils produisent. Toutefois, avec l'entrée en vigueur du PL 21, l'évaluation des troubles neuropsychologiques, principale activité au cœur du secteur de pratique de la neuropsychologie, deviendra une activité réservée. Pour l'exercer, les psychologues devront nécessairement obtenir une attestation de formation délivrée par l'Ordre des psychologues du Québec. Ainsi, bien que seul le titre de psychologue soit réservé par le Code des professions, seul le détenteur de l'attestation pourra utiliser celui de neuropsychologue, puisque l'utilisation de ce titre donne à croire que le psychologue est titulaire de l'attestation de formation

Thérapie cognitive basée sur la Pleine conscience pour la dépression*

(MBCT - Mindfulness Based CognitiveTherapy for depression)

7 septembre 2012 (partie 1)

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

28 septembre 2012 (partie 2)

- ✧ Retour sur la séance du 7 sept. (Questions)
- ✧ Mise en pratique de la Pleine conscience
- ✧ Pratique de la méditation pendant le dîner
- ✧ Exercices MBCT (2)
- ✧ Bilan / Remise des attestations

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

Tarif: 545 $ + taxes (595 $ + taxes après le 15 août) / Nombre de places limité / Formation à Montréal

Organisée par Poirier Roy et Associés (514 400-3901). Plan de formation et formulaire d'inscription au www.poirierroy.com

***** Formation réservée aux psychologues et aux professionnels de la santé membres d'un ordre professionnel.*****

et est, de ce fait, habilité à l'évaluation des troubles neuropsychologiques. Rappelons que l'article 7 du code de déontologie prévoit que « [...] le psychologue évite toute fausse représentation en ce qui a trait à sa compétence [...] ». De plus, le public est en droit de s'attendre du neuropsychologue qu'il soit habilité à évaluer les troubles neuropsychologiques[1].

_LA RÉSERVE DES TESTS PSYCHOMÉTRIQUES

En ce qui concerne les tests psychométriques, il faut considérer que ce sont des outils qu'utilisent les psychologues pour réaliser des mandats dont ils ont la responsabilité. On ne peut les réserver. Le *Guide explicatif* consacre la section 3.4.3.1 à cette question et l'on y trouve des recommandations pour leur usage dans un contexte interdisciplinaire ou multidisciplinaire. C'est l'activité d'évaluation, dont la finalité peut varier et pour laquelle il peut être nécessaire d'utiliser un ou des tests, qui est réservée. Par exemple, un psychologue peut utiliser un test de QI pour conclure à la présence d'un retard mental, alors qu'un neuropsychologue peut utiliser le même test, dans une batterie, pour statuer sur les fonctions mentales supérieures. L'un est-il davantage légitimé que l'autre pour utiliser ce même test? L'un est-il mieux préparé que l'autre? C'est la finalité de leur exercice propre qui permet de répondre à ces deux questions. Il importe aussi de préciser que le choix d'un test et son utilisation subséquente doivent être proportionnels aux objectifs. Il faut bien évidemment avoir la formation adéquate pour utiliser les tests et ne pas tirer de conclusions que de tels tests ne permettent pas de tirer. Les exigences en termes de compétence qu'édictent les concepteurs et les éditeurs de tests pour leur utilisation sont certainement des balises à considérer, mais sur le plan des lois et règlements professionnels, c'est le code de déontologie qui précise que les psychologues sont tenus de ne s'engager que dans l'exercice d'activités pour lesquelles ils détiennent les compétences, y compris les compétences en matière de psychométrie, et qui balise l'utilisation, l'administration, la correction et l'interprétation des tests, le tout dans la perspective d'assurer la primauté des intérêts des clients[2].

_LE GUIDE EXPLICATIF, UN DOCUMENT À LIRE ET À RELIRE

Nous nous sommes centrés dans cette chronique sur deux activités réservées aux psychologues parce que nous savons que sur le terrain, l'exercice de ces activités risque de ne pas être simple. Mais il n'y a pas que ces deux seules activités qui peuvent susciter des interrogations ou inquiétudes. C'est pourquoi nous vous invitons à consulter autant que nécessaire le *Guide explicatif* du PL 21. La table de rédaction de ce guide a mis toute son énergie pour rendre clair ce qui, de fait, est complexe. Nous croyons par conséquent qu'il s'y trouve de nombreuses réponses à des questions qui seront certainement soulevées sur le terrain. Bonne lecture!

_Notes

1 Si vous êtes neuropsychologue et voulez continuer d'utiliser votre titre, assurez-vous de détenir l'attestation nécessaire. L'Ordre a déjà entrepris l'évaluation des dossiers qui lui sont soumis à cet effet. Pour de plus amples renseignements, visitez le www.ordrepsy.qc.ca/neuropsy.

2 En complément, nous vous invitons à lire ou relire la chronique suivante : Desjardins, P. (2011). « À qui appartiennent les outils psychométriques? » *Psychologie Québec*. 28 (3). 8-9.

_EUGÉNELLE FORTIN NOMMÉE SYNDIQUE DE L'ORDRE DES PSYCHOLOGUES DU QUÉBEC

Le 30 mars dernier, le conseil d'administration de l'Ordre a nommé M^me^ Eugénelle Fortin au poste de syndique. Psychologue clinicienne d'expérience, M^me^ Fortin a par ailleurs œuvré pendant les dix dernières années comme directrice générale de l'Association IRIS, organisme responsable du Centre d'intervention de crise du Nord de Montréal et prestataire de services de réadaptation suprarégionaux. Reconnue pour ses compétences de gestionnaire et de médiatrice, M^me^ Fortin a matérialisé bon nombre d'orientations stratégiques liées à la santé mentale, assuré la qualité de services offerts à des clientèles vulnérables, coordonné l'implantation de projets innovateurs et procédé à de nombreuses négociations de conventions collectives.

M^me^ Fortin a reçu son diplôme de maîtrise en psychologie de l'Université de Montréal en 1990. Elle a également étudié la philosophie et la représentation d'intérêts sociaux. Elle possède une expérience clinique variée qui contribuera grandement à la prise en compte d'enjeux qu'implique sa tâche de syndique. Elle a notamment exercé l'intervention en situation de crise, le suivi de personnes présentant des facteurs de dangerosité, la psychothérapie individuelle et de couple, la supervision de psychologues et la consultation organisationnelle (diagnostic organisationnel, encadrement de gestionnaires, gestion de projets, etc.).

L'Ordre des psychologues se réjouit d'accueillir M^me^ Eugénelle Fortin, une psychologue soucieuse de l'éthique et de la déontologie qui désire collaborer avec les membres pour assurer la protection du public.

Programmation Automne 2012 | Hiver 2013

Formations Porte-Voix

Automne 2012

Traitement cognitivo-comportemental du trouble obsessionnel-compulsif : théorie et atelier pratique

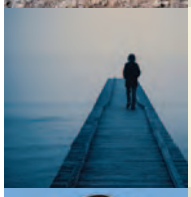
Mtl : 1-2 novembre 2012 • **Qc :** 29-30 novembre 2012

Par Dre Josée Rhéaume, psychologue

Intervenir auprès de personnes présentant un trouble de personnalité limite : initiation à l'approche dialectique-comportementale

Mtl : 13-14 décembre 2012 • **Qc :** 8-9 novembre 2012

Par Hélène Busque, psychologue



Gestion de la crise suicidaire chez les personnes présentant des troubles de santé mentale

Mtl : 17-18 janvier 2013 • **Qc :** 11-12 octobre 2012

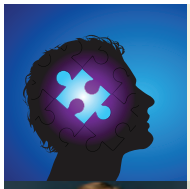
Par Dre Monique Séguin, psychologue et suicidologue

Intervenir auprès des enfants de 6 à 12 ans atteints d'un TDAH en collaboration avec leur famille

Mtl : 22-23 novembre 2012 • **Qc :** 18-19 octobre 2012

Par Dre Martine Verreault, psychologue

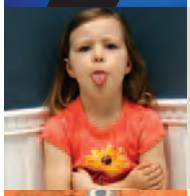
Hiver 2013



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

Mtl : 31 janvier-1er février 2013 • **Qc :** 21-22 mars 2013

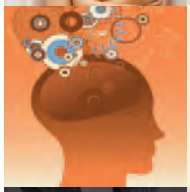
Par Dre Amélie Seidah, psychologue



Les troubles du comportement chez les enfants et les adolescents : état des connaissances, évaluation et intervention

Mtl : 21-22 février 2013 • **Qc :** 24-25 janvier 2013

Par Dre Nadia Desbiens, Ph. D., psychopédagogie et M.A. (psychologie)



Introduction à la thérapie des schémas auprès des personnes présentant un trouble de la personnalité

Mtl : 14-15 mars 2013 • **Qc :** 14-15 février 2013

Par Dr Pierre Cousineau, psychologue

Sensibilisation à l'entretien motivationnel en santé mentale

Mtl : 22 février 2013 • **Qc :** 1er mars 2013

Par Dre Rachel Green, psychologue

Informations et inscriptions **www.porte-voix.qc.ca**

Tél. : 418 658-5396 | Téléc. : 418 658-5982 | Courriel : porte-voix@videotron.ca

_Affaires juridiques

L'entrée en vigueur du projet de loi 21 et certains de ses effets

Me Édith Lorquet
Conseillère juridique et secrétaire
du conseil de discipline
elorquet@ordrepsy.qc.ca

Autorisation des doctorants en psychologie et des candidats à l'admission par la voie des équivalences à exercer, dans le cadre de leur programme de formation pratique et dans le cadre d'un emploi, des activités réservées aux psychologues.

Avec l'entrée en vigueur des dispositions du PL 21 qui réserve des activités professionnelles aux psychologues, plusieurs d'entre vous se questionnent quant à la légitimité pour les doctorants en psychologie et les candidats à l'admission par la voie des équivalences d'exercer ces activités dans le cadre de leur programme de formation ou dans le cadre d'un emploi.

Conformément au Code des professions, lorsque la loi entrera en vigueur, probablement en septembre 2012, ils pourront les exercer selon certaines conditions prévues dans un règlement qui, au moment d'écrire ces lignes, était en consultation dans la *Gazette officielle du Québec*.

_PROGRAMME DE FORMATION

Bien qu'une lecture attentive de ce règlement soit recommandée (www.ordrepsy.qc.ca/94h), on peut, de façon générale, retenir que le doctorant en psychologie ou la personne qui doit effectuer un stage ou suivre une formation aux fins de la reconnaissance d'une équivalence pourront exercer, parmi les activités professionnelles que peuvent exercer les psychologues, *celles qui sont requises pour compléter leur programme de formation, à la condition qu'ils les exercent sous supervision et dans le respect des normes réglementaires applicables aux psychologues et relatives à la déontologie ainsi qu'à la tenue des dossiers et des cabinets de consultation.*

_EMPLOI

Le règlement autorise également un doctorant en psychologie ou un candidat à l'admission, à exercer des activités réservées aux psychologues dans le cadre d'un emploi pour autant qu'il :

- demeure inscrit à son programme de formation;
- possède les connaissances et les habiletés nécessaires pour ce faire;
- exerce les activités sous supervision et dans le respect des normes réglementaires applicables aux psychologues relatives à la déontologie ainsi qu'à la tenue des dossiers et des cabinets de consultation;
- s'inscrive au registre tenu à cette fin par l'Ordre des psychologues du Québec[1].

Il est important de préciser que ce règlement n'autorise pas le doctorant ou le candidat à l'admission à avoir une pratique autonome supervisée. Ainsi, ils ne sont pas autorisés à recevoir leur propre clientèle ou à ouvrir leur propre cabinet. Ils doivent être à l'emploi notamment d'un psychologue (qui agit à titre de superviseur ou qui lui en désigne un) ou d'un organisme, par exemple, une commission scolaire ou un établissement de santé qui lui désigne alors un superviseur. Outre les qualifications requises du superviseur, celui-ci aura la responsabilité de déterminer si le supervisé possède les connaissances et les habiletés nécessaires pour exercer sous sa supervision certaines activités réservées et de s'assurer que la règlementation citée précédemment soit respectée. Il revient au superviseur de déterminer les modalités de supervision et d'encadrement du supervisé.

_QUALIFICATIONS DU SUPERVISEUR

Que cela soit dans le cadre du programme de formation ou dans le cadre d'un emploi, le superviseur devra être membre de l'Ordre. Il devra être habilité à exercer les activités professionnelles qu'il supervise et posséder un minimum de deux années d'expérience pratique dans le domaine de pratique visé par le programme de formation, par le stage, par l'internat à compléter ou par l'emploi occupé, s'il est titulaire d'un doctorat, et un minimum de six années d'expérience s'il est titulaire d'une maîtrise. Dans certaines circonstances, la supervision est également autorisée par d'autres membres d'ordre (ex. : psychiatre) selon les conditions précisées au règlement.

Enfin, le superviseur ne doit pas avoir fait l'objet, au cours des trois années précédant la supervision, d'aucune décision lui imposant un cours ou un stage de perfectionnement, ni d'aucune décision rendue par un ordre professionnel, un conseil de discipline ou le Tribunal des professions ayant eu pour effet de le radier, ou de limiter ou de suspendre son droit d'exercer des activités professionnelles.

_ASSURANCE RESPONSABILITÉ

Il est de la responsabilité de l'employeur de s'assurer que son assurance responsabilité couvre les gestes posés par le doctorant ou le candidat à l'admission dans le cadre de son emploi. Pour sa part, l'Ordre s'est assuré que le programme d'assurance responsabilité auquel adhèrent ses membres pour leur pratique privée couvre bien le doctorant ou le candidat à l'admission qu'ils pourraient employer.

_REÇU POUR SERVICES RENDUS PAR UN DOCTORANT OU UN CANDIDAT À L'ADMISSION

Conformément à l'article 55 du code de déontologie où il est prévu que « le psychologue ne fournit pas un reçu ou un autre document indiquant d'une manière fausse que des services

professionnels ont été ou seront rendus », le psychologue superviseur devrait signer le reçu à remettre au client en y précisant qu'il a supervisé les services rendus par monsieur ou madame X, doctorant/doctorante en psychologie ou candidat/candidate à l'admission. Aussi, il serait important de faire penser au client de vérifier auprès de son assureur, préalablement à la dispensation du service, s'il couvre les services ainsi rendus, car selon nos informations certains assureurs exigeraient que les services soient rendus exclusivement par un membre de l'Ordre des psychologues.

_CLAUSE DE DROITS ACQUIS : PL 21

Personne non admissible à un ordre professionnel

Afin d'éviter toute rupture de service, l'article 18 du PL 21 reconnait des droits acquis aux personnes non admissibles à un ordre professionnel qui, à la date de l'entrée en vigueur de la loi, exerçaient certaines des activités qui seront dorénavant réservées à des professionnels visés par le PL 21. Rappelons toutefois que certaines activités de nature diagnostique, soit évaluer les troubles mentaux, les troubles neuropsychologiques et le retard mental, sont exclues expressément de l'application de cette clause. Personne d'autre que les professionnels habilités par la loi ne pourra les exercer. Ainsi, si certains intervenants exercent actuellement des activités de nature diagnostique dans certains milieux, au moment de l'entrée en vigueur de la loi, ils ne pourront plus le faire : le droit acquis n'existe pas pour ces activités.

La psychothérapie est également exclue de l'application de cette clause, puisque le règlement de l'Office des professions sur le permis de psychothérapeute prévoit ses propres règles de reconnaissance des droits acquis.

Membre d'un ordre professionnel

En excluant toujours les activités de nature diagnostique, des droits acquis peuvent également être reconnus aux membres d'un ordre, dont les psychologues, si, à la date de l'entrée en vigueur de la loi, ils exerçaient des activités qui seront dorénavant réservées aux membres d'autres ordres professionnels. Parmi ces activités réservées se trouvent notamment celle qui consiste à *évaluer une personne dans le cadre d'une décision de la Direction de la protection de la jeunesse ou du tribunal en application de la Loi sur la protection de la jeunesse* ainsi que celle qui permet de *procéder à l'évaluation psychosociale d'une personne dans le cadre des régimes de protection du majeur ou du mandat donné en prévision de l'inaptitude du mandant*. Afin de bien comprendre la portée de ces activités et ainsi voir si cela correspond bien à votre pratique actuelle, nous vous invitons à prendre connaissance du Guide explicatif sur le projet de loi 21, plus particulièrement des sections 3.6.5; 3.6.10 et de la section 4.

Conditions et modalités

Le psychologue ou tout autre professionnel ou intervenant qui fera reconnaitre un droit acquis pourra continuer à exercer cette activité réservée selon les conditions et modalités déterminées par l'ordre visé par la réserve, par exemple s'inscrire à un registre tenu par cet ordre et tenir à jour ses compétences en lien avec l'exercice de cette activité (six heures de formation continue par deux ans). Pour ceux qui travaillent dans le réseau, les employeurs fourniront à l'ordre visé la liste des personnes et la ou les activités que chacune exerçait à l'entrée en vigueur de la loi. Le psychologue qui ne travaille pas au sein d'un établissement devra faire lui-même les démarches nécessaires auprès de l'ordre concerné[2]. Pour plus d'informations, nous vous invitons à contacter l'ordre visé par l'activité pour laquelle vous souhaitez faire reconnaitre un droit acquis.

_Notes

1 Le registre sera disponible à compter de septembre.

2 Voir tableau récapitulatif des activités réservées afin de savoir vers quel ordre il faut orienter sa démarche : www.ordrepsy.qc.ca/tableauloi21.

_GINETTE FRANCE THOMAS NOMMÉE RESPONSABLE DE L'INSPECTION PROFESSIONNELLE

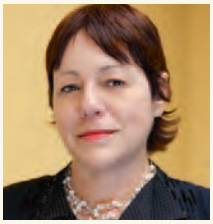
Le 22 mai dernier, M^me^ Ginette France Thomas, psychologue, s'est jointe à l'équipe de la direction de la qualité et du développement de la pratique. Elle occupe le poste de responsable de l'inspection professionnelle et de secrétaire du comité d'inspection professionnelle.

Avant son arrivée à l'Ordre, M^me^ Thomas occupait un poste de psychologue en milieu scolaire. Après avoir enseigné pendant dix ans, elle a poursuivi ses études en psychologie et obtenu sa maîtrise en 1987. Elle a travaillé à titre de psychologue et de conseillère pédagogique au sein de quelques commissions scolaires de la région de Montréal. Depuis une dizaine d'années, elle travaillait auprès de jeunes qui présentent les caractéristiques d'une déficience intellectuelle légère. Elle a contribué aux travaux de la Table de concertation DITED de Montréal. Elle a également participé activement à l'élaboration des formations du Service régional en santé mentale et psychopathologie des commissions scolaires francophones de l'île de Montréal. M^me^ Thomas a toujours été soucieuse de contribuer à l'amélioration des pratiques au sein de son milieu par des réflexions et des activités de formation ou de supervision clinique concernant les conduites à favoriser dans les établissements scolaires et auprès des partenaires, la tenue de dossiers et la notion de consentement libre et éclairé.

C'est avec plaisir que nous l'accueillons, et nous lui souhaitons du succès dans ce poste clé pour la qualité de la pratique des psychologues.

_Déontologie

Règlement des dossiers d'enquête pour l'exercice financier 2011-2012



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

Cette chronique a été rédigée en collaboration avec M. Serge Tremblay, psychologue, conseiller en déontologie au bureau du syndic.

Le *Processus d'enquête du bureau du syndic* indique que la conclusion d'un dossier d'enquête comporte l'appréciation de toutes les informations recueillies par le syndic lors de son investigation. Le manquement déontologique constaté doit reposer sur une preuve prépondérante.

Par ailleurs, soulignons que le Code des professions permet au syndic de proposer la conciliation si ce dernier, en concluant son enquête, estimait que les faits allégués par le demandeur peuvent être ainsi à la satisfaction des parties. Avant d'entreprendre une telle démarche, des modalités spécifiques sont prévues, notamment le consentement et du psychologue et du demandeur d'enquête pour utiliser cette approche du règlement du dossier. La conciliation se termine par la signature d'une lettre d'entente dans laquelle sont consignées les diverses mesures correctrices des lacunes observées. L'Ordre des psychologues privilégie la non-judiciarisation des dossiers d'enquête, sauf pour les situations interdites par la loi, entre autres, les cas d'inconduites sexuelles, autres manquements graves ou récidives.

_CONCILIATIONS EFFECTUÉES

Les différents dossiers de conciliation montrent que cette approche a été utilisée auprès de psychologues œuvrant dans presque tous les champs de pratique, que ce soit en psychologie clinique, scolaire, en expertise ou en neuropsychologie.

Ainsi, plusieurs articles du code de déontologie ont illustré les manquements des psychologues ayant fait l'objet d'une entente. Absence de consentement, conflits de rôles et d'intérêts, méthodologie non conforme en matière d'expertise pour l'évaluation des capacités parentales et pour fins d'obtention d'une dérogation à l'âge d'admission à l'école. Des lacunes ont également été notées quant à la diligence avec laquelle le psychologue doit donner suite aux appels téléphoniques reçus de même qu'à des retards inacceptables dans la transmission de divers rapports d'évaluation ou autres documents.

Diverses mesures correctrices ont été convenues dans les ententes. Quelques situations ont été soumises au comité d'inspection professionnelle : lettres d'excuses; cours *Déontologie et professionnalisme* offert par l'Ordre; corrections apportées à certains rapports ou documents; et finalement, limitation volontaire de pratique dans certains champs de pratique, sinon avec supervision jusqu'à l'acquisition de la compétence requise.

La conclusion de ces dossiers d'enquête par le biais de la conciliation, rappelons-le, demeure confidentielle et non accessible au public. Certaines exceptions à cette règle peuvent toutefois avoir été convenues, par exemple dans un dossier d'expertise, l'entente pourrait prévoir le dépôt à la cour d'un addenda au rapport déjà soumis et objet du litige.

_DÉCISIONS DISCIPLINAIRES

Détaillons maintenant les principales décisions du conseil de discipline pour l'exercice financier qui s'est terminé le 31 mars dernier, décisions que nous regroupons selon la nature des infractions reprochées au code de déontologie des psychologues. Rappelons que les décisions du conseil de discipline sont publiques. Cependant, certains dossiers demeurent inaccessibles à la suite d'ordonnances à cet effet par le conseil.

Conflits d'intérêts/rôles

33-11-00411

Une psychologue étant mandatée par le tribunal pour entreprendre un suivi thérapeutique auprès de deux enfants a débordé son mandat en prenant une position d'experte au dossier. Elle a en effet rédigé un rapport de suivi dans lequel elle fait des recommandations concernant la garde des enfants. Reconnue coupable sous le seul chef de la plainte, la psychologue a été condamnée à une amende de 2000 $. De plus, le conseil de discipline a recommandé au conseil d'administration de l'Ordre d'obliger l'intimée à suivre et réussir le cours *Déontologie et professionnalisme dispensé* par l'Ordre.

33-11-00413

Un psychologue s'est placé en situation de conflit d'intérêts en s'immisçant dans les affaires personnelles de sa cliente. De plus, le psychologue n'a pas tenu compte, comme l'exige le code de déontologie, de l'insuffisance de ses informations professionnelles et scientifiques en émettant une opinion diagnostique au sujet de la mère de sa cliente. Rappelons brièvement les faits. Le psychologue a accepté de rencontrer la mère âgée de sa cliente chez un notaire, ce dernier requérant la signature d'un acte juridique concernant un immeuble dont la cliente du psychologue était elle-même propriétaire. Le psychologue devait donner son impression clinique sur la capacité de la mère de signer ce document.

Comme le souligne le deuxième chef de la plainte, le psychologue n'a pas d'abord obtenu un consentement libre et éclairé de la mère. Et n'ayant pas procédé à une évaluation lui permettant d'obtenir toutes les informations professionnelles et scientifiques requises, il ne pouvait formuler une opinion diagnostique quant à la capacité de la mère de signer ce document. Le psychologue a plaidé coupable aux deux chefs de la plainte et a été condamné à une amende de 1000 $ sur chaque chef. Outre ces amendes, le conseil de discipline a recommandé au conseil d'administration de l'Ordre d'obliger le psychologue à suivre le cours *Déontologie et professionnalisme* offert par l'Ordre ainsi qu'une supervision comportant de 12 à 15 rencontres. Cette supervision a pour objectif, notamment, de permettre au psychologue de mieux identifier les situations cliniques porteuses de conflits de rôles et d'intérêts. Enfin, l'intimé a été condamné à assumer les déboursés de la cause.

33-08-00367

Lors d'un bref suivi d'une durée de six mois environ, une psychologue s'est placée en situation de conflit d'intérêts et de rôles en débordant le cadre thérapeutique de la relation. On a reproché à la psychologue d'avoir assisté à des matchs de hockey avec son client, de lui avoir transmis ses vœux d'anniversaire par téléphone et d'avoir pris un repas au restaurant en sa compagnie. De plus, la psychologue a passé une nuit dans une chambre de motel à discuter avec son client, lui révélant alors plusieurs aspects de sa vie personnelle, contrairement à ses obligations déontologiques.

Reconnue coupable, le conseil de discipline a condamné la psychologue à une radiation du tableau des membres de l'Ordre d'une durée de trois mois. De plus, le conseil de discipline a prononcé une limitation temporaire « d'exercer dans le domaine de la psychothérapie adulte masculine jusqu'à ce qu'elle ait fait preuve, à la satisfaction de l'Ordre, qu'elle a bien assimilé et compris les notions de transfert et de contre-transfert et qu'elle possède les habiletés nécessaires au maintien du cadre thérapeutique avec cette clientèle ».

Par ailleurs, la psychologue devra assumer les frais de la publication de la décision du conseil de discipline ainsi que tous les déboursés de la cause, incluant les frais de l'expert.

Soulignons que la psychologue a porté en appel, au Tribunal des professions, cette décision du conseil de discipline.

33-09-00381

À l'automne 2008, une psychologue n'a pas respecté plusieurs articles du code de déontologie dans ses rapports interpersonnels avec une stagiaire. Ainsi, elle a accepté d'héberger celle-ci à son domicile et entrepris une relation amicale avec elle. Conflits de rôles et d'intérêts, immixtion dans les affaires personnelles de sa cliente, notamment, manquements qui se sont traduits par le dépôt d'une plainte disciplinaire. Le conseil de discipline ayant reconnu la psychologue coupable des infractions reprochées a condamné la professionnelle à 2000 $ d'amende; à deux radiations provisoires d'une semaine à purger de manière concurrente. Par ailleurs, la psychologue a été sanctionnée par deux réprimandes pour des infractions moins sérieuses au code de déontologie. Enfin, une recommandation au conseil d'administration de l'Ordre par le conseil de discipline obligera la psychologue à se soumettre à une supervision de 12 à 15 rencontres afin de l'aider à mieux identifier ses obligations déontologiques selon des mandats similaires ayant entrainé la présente plainte. Le conseil de discipline a de plus recommandé que la psychologue s'inscrive au cours *Déontologie et professionnalisme* offert par l'Ordre. Les déboursés de la cause ont été partagés à parts égales et l'intimée a obtenu un délai d'un an pour acquitter sa part des déboursés.

Inconduites sexuelles

33-10-00398

Inconduite sexuelle, conflit d'intérêts, manquement à la rigueur scientifique et gestion inappropriée d'un dossier, voilà le cocktail d'accusations portées contre une psychologue, laquelle fut reconnue coupable par le conseil de discipline. Rappelons brièvement les faits. La psychologue a comme cliente madame A, et reçoit l'amie de cette dernière, madame B, se plaçant ainsi dans une situation de conflit d'intérêts. Par la suite, la psychologue déborde le cadre thérapeutique en entreprenant des rapports amicaux et sexuels avec sa cliente, madame B. De plus, on a reproché à la psychologue de ne pas avoir respecté les règles de l'art en psychologie en procédant à l'évaluation des chakras afin d'établir l'histoire de vie de ses deux clientes, mesdames A et B. Enfin, à la suite de la demande de sa cliente, madame A, la psychologue détruit son dossier, contrevenant ainsi aux règlements sur la tenue des dossiers des psychologues.

Le conseil de discipline, malgré le plaidoyer de culpabilité et l'absence d'antécédents disciplinaire a tout de même souligné la gravité des infractions reprochées ainsi que le manque de jugement professionnel chez l'intimée. Aussi le conseil de discipline a-t-il condamné la psychologue à deux périodes de radiation temporaire d'un mois, à purger de manière concurrente. Par ailleurs, des amendes totalisant 2000 $ lui ont été imposées ainsi qu'une période de supervision d'environ 25 rencontres afin de travailler notamment sa capacité de gérer des situations à risque concernant les phénomènes de transferts et de contre-transferts. La psychologue devra également suivre et réussir le cours *Déontologie et professionnalisme* offert par l'Ordre.

Enfin, le conseil de discipline a décidé de passer outre à la publication habituelle de sa décision dans un journal où la psychologue a sa place d'affaires, soulignant qu'une telle publication ne servirait qu'à publiciser l'orientation sexuelle de l'intimée.

Manquements aux règles de l'art en psychologie et non-respect des principes scientifiques

33-10-00401

Au printemps 2009, une psychologue évalue plusieurs enfants dans le but d'obtenir une dérogation à l'âge d'admission à l'école. Les rapports de ces évaluations comportaient plusieurs lacunes au plan méthodologique et contrevenaient de façon multiple aux principes scientifiques en psychologie. Le plaignant a ainsi invoqué sept articles du code de déontologie dans ses représentations devant le conseil de discipline. Cependant, aux termes d'une longue discussion, comme le souligne le conseil, les procureurs des parties se sont entendus pour amender la plainte et ne recourir qu'à un seul article du code de déontologie pour soutenir celle-ci, soit l'article 5 qui prévoit que : « Le psychologue exerce sa profession selon des principes scientifiques et professionnels généralement reconnus et de façon conforme aux règles de l'art en psychologie. » Ayant plaidé coupable, la psychologue a été condamnée à une amende de 1000 $ ainsi qu'à une réprimande. Elle devra de plus assumer les déboursés de la cause jusqu'à concurrence de 500 $. Le conseil a accordé un délai d'un an pour le paiement de l'amende et six mois pour l'acquittement des frais de la cause.

33-09-0375

Une plainte disciplinaire a été portée contre une psychologue qui n'aurait pas tenu compte des principes scientifiques généralement reconnus en psychologie dans ses interventions liées au dossier d'un enfant en milieu scolaire. La psychologue a suggéré, lors d'un échange téléphonique avec le père de l'enfant, que ce dernier pourrait recourir à des traitements de reiki afin de l'aider dans ses difficultés. L'intimée a enregistré un plaidoyer de non-culpabilité à l'accusation et a été acquittée par le conseil de discipline au terme des débats de la cause. Dans sa décision, le conseil est d'avis que le plaignant a été incapable, malgré le recours à l'opinion d'un expert, de faire la preuve idoine pour soutenir son chef d'accusation. De plus, le plaignant a été condamné au paiement des frais de la cause. À noter que le bureau du syndic a fait appel au Tribunal des professions de cette décision.

33-10-00399

Une psychologue a été accusée du non-respect des principes scientifiques et des règles de l'art en psychologie. On lui a reproché également son manque d'objectivité et de modération dans ses interventions professionnelles auprès de deux clientes. Il s'agissait de mandats d'évaluation afin de clarifier le diagnostic psychologique et servir à déterminer la capacité des clientes à retourner sur le marché du travail. Le dossier a entrainé de nombreuses discussions entre les parties depuis le dépôt de la plainte en avril 2010. Le syndic a demandé au conseil de discipline d'accepter le retrait de la plainte, ce qui fut accordé. Le conseil, dans sa décision, indique que « Les parties en sont venues à la conclusion que les questions soulevées par la plainte ne feraient qu'alimenter un débat d'experts alors que le rôle du

Totalisant 45 heures de travail, ce cours s'adresse aux candidats à l'admission et aux psychologues souhaitant rafraîchir leurs connaissances sur le plan déontologique. 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, telles que le conflit d'intérêt, la dangerosité, le témoignage devant les tribunaux, et qui sollicitent des compétences entre autres en matière de confidentialité et de consentement libre et éclairé.

ORDRE DES PSYCHOLOGUES DU QUÉBEC 50 ANS

Cours de déontologie et professionnalisme

FORMATRICE

M^me^ Élyse Michon, psychologue, est bien au fait de l'évolution de la déontologie et des besoins des psychologues en la matière. En effet, elle a d'abord été impliquée à titre d'inspecteure de l'Ordre pendant trois ans, ce qui lui a permis de réfléchir sur l'impact de nos obligations déontologiques et réglementaires sur des pratiques très diversifiées. Elle a ensuite été mise à contribution à la fois comme formatrice et co-conceptrice du cours de déontologie, qu'elle donne depuis plus de quinze ans, et de celui portant sur la tenue de dossiers offerts par l'Ordre. M^me^ Michon enseigne également le cours en **Éthique et déontologie** à l'Université de Sherbrooke.

LES PARTICIPANTS DOIVENT OBLIGATOIREMENT SUIVRE UNE SÉRIE DE DEUX JOURNÉES COMPLÈTES.

Horaire de chaque journée : **9 h à 16 h 30**
Tarif pour l'ensemble du cours : **287,44 $ (taxes incluses)**
Inscription en ligne : **www.ordrepsy.qc.ca/coursdeontologie**

PROCHAINES FORMATIONS

À Montréal **7 septembre et 5 octobre 2012**
16 novembre et 14 décembre 2012

plaignant n'est pas de nourrir des débats de principe, mais plutôt d'assurer la protection du public; pour les parties ce dernier objectif est respecté par le retrait de la plainte. »

Honneur et dignité de la profession

33-10-00403

Une psychologue laisse une lettre dans le sac à dos d'un jeune enfant à l'attention de ses parents. L'action se passe dans une garderie fréquentée également par l'enfant de la psychologue. Dans cette lettre destinée aux parents, la psychologue souligne son expérience professionnelle auprès des enfants et remet en question, selon les apparences, le diagnostic de TED dont serait affublé l'enfant pour celui d'une dysphasie. N'ayant jamais évalué cet enfant, la psychologue ne pouvait ainsi se prononcer sur sa condition et ce faisant n'a pas respecté l'article 59.2 du Code des professions concernant l'honneur et la dignité de la profession. Le conseil de discipline a tenu compte de la sincérité de l'intimée qui a plaidé coupable en ne la condamnant qu'à une réprimande, le tout sans frais.

Conduite inappropriée

33-11-00407

Le code de déontologie des psychologues aux articles 3 et 4 engage les psychologues à faire preuve de respect envers autrui et avoir une conduite irréprochable tant au plan physique que psychologique. Un psychologue a plaidé coupable en regard de ces articles alors qu'en milieu carcéral, où il occupait un poste d'autorité, il avait eu un tel comportement envers certains collègues en usant de blagues, gestes et propos irrespectueux et souvent à connotation sexuelle. Le psychologue a reconnu le caractère inapproprié de ses agissements et a quitté son emploi. Le conseil de discipline a donc condamné le psychologue à une amende de 1000 $ ainsi qu'au paiement des déboursés.

Expertises

33-08-00372

Un psychologue a été reconnu coupable par le conseil de discipline de ne pas avoir suffisamment clarifié son mandat auprès de ses clients, un couple et leur enfant. Le psychologue dans le cadre d'une évaluation du fonctionnement cognitif de l'enfant s'est prononcé sur les capacités parentales du couple. Il n'avait pas, à ce chapitre, réalisé une évaluation appropriée de la relation parent-enfant et n'avait pas, de plus, obtenu des mandats clairs découlant de consentements libres et éclairés, contrairement aux exigences du code de déontologie des psychologues. L'intimé a été reconnu coupable sous ce premier chef. Quant au deuxième chef de la plainte, le psychologue a été acquitté alors qu'on lui reprochait d'avoir effectué une évaluation neuropsychologique incomplète de l'enfant, notamment en omettant d'évaluer les capacités d'attention et de mémoire alors que le but de l'évaluation était de clarifier les retards du développement de l'enfant et ses difficultés d'apprentissage. Le conseil de discipline a estimé que le plaignant n'avait pas réussi à prouver de manière prépondérante que l'évaluation effectuée en était une de nature neuropsychologique. Le conseil souligne qu'« il ressort plutôt de la démarche de l'intimé qu'il s'agit d'une évaluation physiologique de l'enfant avec utilisation de différents tests et d'observations cliniques ». Le conseil ajoute que « l'évaluation de l'enfant faite par l'intimé est peut-être atypique, mais cette démarche ne prétend pas être une évaluation neuropsychologique... » Le psychologue est en attente du prononcé de la sanction pour le chef dont il a été reconnu coupable.

Honoraires professionnels et expertise

33-09-00388

Dans le cadre de mandats d'expertise, une psychologue réclame des honoraires supplémentaires excédant le montant convenu sans avoir prévenu la cliente et obtenu son consentement. On note également des erreurs dans la facturation au détriment de la cliente. Dans un autre dossier, la psychologue fait parvenir au procureur de sa cliente un compte d'honoraires révisé, déraisonnable, confus et abusif. Un troisième chef d'accusation concerne un document produit par la psychologue et signé par le couple qui la consulte. Dans ce document, les clients reconnaissent la qualité du travail effectué, la qualité de son attitude ainsi que le caractère adéquat de sa tenue vestimentaire…

Revenons aux deux premiers chefs de la plainte disciplinaire concernant des mandats d'expertise dont les honoraires professionnels ont été facturés sans consentement éclairé ou de façon abusive, le tout impliquant des sommes d'argent très importantes. La bonne compréhension des diverses facettes de cette partie de la plainte demanderait un exposé trop long pour le présent article. Soulignons que le lecteur intéressé peut toujours obtenir copie de cette décision auprès du secrétariat au conseil de discipline, pour plus de détails. Quant au troisième chef, plus simple celui-là, un psychologue ne peut, en effet, demander à un client de reconnaitre ses qualités professionnelles avant même l'exécution d'un service. Le conseil indique dans sa décision que « l'intimée est la seule à connaitre toutes les exigences de l'exercice de sa profession, pas son client; de plus, en détenant des privilèges de pratique, l'intimée a l'entière responsabilité de toute violation des exigences de cette pratique... » Le conseil de discipline a reconnu la psychologue coupable aux trois chefs de la plainte et la ou les sanctions restent à venir.

_Bibliographie

Processus d'enquête du bureau du syndic, Ordre des psychologues du Québec, octobre 2011

Code de déontologie des psychologues, L.R.Q., C-26, r.148.1.001

Code des professions, L.R.Q., c. C-26

La troisième vague des thérapies comportementales et cognitives

ACT – Thérapie d'acceptation et d'engagement
FAP – Thérapie basée sur l'analyse fonctionnelle
Pour des thérapies riches de sens

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

Nos formations

La thérapie d'acceptation et d'engagement, ACT, appuyée sur des données probantes, vous propose des outils flexibles afin de promouvoir la pleine conscience, la distanciation d'avec les pensées, l'acceptation des émotions douloureuses et l'action en harmonie avec ses valeurs personnelles. Thérapie comportementale existentielle et humaniste, l'ACT peut aider les personnes les plus coincées à retrouver une vie riche de sens.

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

À travers le modèle intuitif de la matrice, nos ateliers vous permettent de mettre en pratique l'ACT et la FAP rapidement et avec flexibilité.
Ateliers d'initiation : Bases théoriques et scientifiques. Utiliser la matrice et entrainer ses habiletés cliniques : exercices cliniques et expérientiels, jeux de rôles, séquences vidéo.
Ateliers de perfectionnement : cas difficiles, approfondissement et perfectionnement des habiletés cliniques. Études de cas, exercices cliniques et expérientiels, jeux de rôles.
Ateliers ACT/FAP en ligne : Huit rencontres hebdomadaires de 2 heures en petit groupe offrent un apprentissage distribué et une formation intégrée à votre pratique clinique.

Nos formateurs

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

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

Montréal

Initiation ACT : 27/28 septembre 2012
Perfectionnement ACT : 17/18 janvier 2012
Initiation FAP : 15/16 novembre 2012
Perfectionnement FAP : 21/22 février 2013
ACT in English : 1/2 november 2012
FAP in English : 14/15 march 2013

Québec

Initiation ACT : 25/26 octobre 2012
Perfectionnement ACT : 28 mars/1 avril 2013
Perfectionnement FAP : 2/3 mai 2013
Prix : *375 $ + taxes (étudiants 150 $ + taxes)*

Renseignements et inscriptions: http://guidecliniqueact.com

_Les membres du conseil d'administration

Résultat des élections 2012

Le règlement sur les élections au conseil d'administration de l'Ordre prévoit qu'une portion des postes d'administrateurs sont mis en élection chaque année. Les mandats pour chaque poste au conseil est d'une durée de trois ans. Le conseil d'administration compte, en plus de la présidente, 20 administrateurs psychologues ainsi que 4 administrateurs représentants du public nommés par l'Office des professions.

Cette année, en plus du poste de présidente, six postes d'administrateurs étaient en élection dans les régions suivantes : un poste dans Québec/Chaudière-Appalaches; 4 postes dans Montréal et un poste dans Outaouais/Abitibi-Témiscamingue/Nord-du-Québec.

Les candidats dans les régions de Québec/Chaudière-Appalaches et de l'Outaouais/Abitibi-Témiscamingue/Nord-du-Québec ont été élus par acclamation. Il s'agit respectivement de M. Bernard Tailleur et M. Gilles Biron.

Un scrutin a été tenu pour les postes d'administrateurs dans la région de Montréal étant donné que le nombre de candidatures était supérieur au nombre de postes à pourvoir. Cinq psychologues ont posé leur candidature. Le scrutin s'est tenu par la poste entre le 2 mai et le 17 mai 2012 à 17 h.

Au total, 727 bulletins de vote ont été dépouillés sur une possibilité de 3152 psychologues ayant droit de vote dans la région de Montréal. De ces 727 bulletins, 706 étaient valides. Le taux de participation à l'élection a été de 23 %. Précisons que le bulletin de vote contenait le nom des cinq candidats et que chaque électeur pouvait voter pour un maximum de quatre candidats.

Les psychologues suivants ont été élus : Dr Martin Drapeau, Dre Stéphanie Léonard; Mme Catherine P. Mulcair; Dr Camillo Zacchia. Dre Stéphanie Dubé n'a malheureusement pas été élue.

Notons enfin que M. Denis Beaudoin a été nommé par l'Office en remplacement de Mme Suzanne Lalonde qui a effectué deux mandats consécutifs.

Stéphane Beaulieu / Psychologue

Secrétaire général

Les psychologues membres du conseil d'administration de l'Ordre des psychologues pour l'année 2012-2013

_LE COMITÉ EXÉCUTIF

Mme Rose-Marie Charest, *présidente*

Dre Marie-Claude Guay, *vice-présidente et administratrice de la région de Montréal*

M. Marcel Courtemanche, *administrateur de la région de Montréal*

Dr Nicolas Chevrier, *administrateur de la région de Montréal*

M. Michel Guindon, *membre nommé par l'Office des professions du Québec*

_LES ADMINISTRATRICES ET ADMINISTRATEURS RÉGIONAUX

M. Pierre Bélanger
de la région Bas-St-Laurent/ Gaspésie/Côte-Nord

M. Réjean Simard
de la région Saguenay/ Lac St-Jean

Dr André Pellerin
de la région Mauricie/ Centre-du-Québec

Mme Marie-Rose Grenier
de la région de l'Estrie

Mme Sara Lemelin
de la région de la Montérégie

Mme Hélèna Vincent
de la région Laurentides/Lanaudière

M. Gilles Biron
de la région Outaouais/ Abitibi-Témiscamingue/ Nord-du-Québec

_LES ADMINISTRATRICES ET ADMINISTRATEURS DE LA RÉGION DE MONTRÉAL

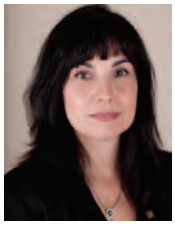
Dr Martin Drapeau

Mme Marie-Josée Lemieux

Dre Stéphanie Léonard

Mme Catherine P. Mulcair

Dre Lysanne Rochon-Goyer



Dre Allessandra Schiavetto

Dr Camillo Zacchia

_LES ADMINISTRATEURS DE LA RÉGION DE QUÉBEC

Dr Janel Gauthier

M. Guy Lafond

M. Bernard Tailleur

_LES ADMINISTRATRICES ET L'ADMINISTRATEUR NOMMÉS PAR L'OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC

M. Denis Beaudoin

Mme Ève Lavoie

Mme Danielle Le May

_Entrevue avec Catherine P. Mulcair

Une psychologue dans les coulisses de la vie politique

Catherine Pinhas a grandi à Paris. C'est par amour qu'elle s'est établie ici et c'est sur l'amour des gens qu'elle a fondé la plupart de ses choix professionnels. En 1992, celle qui s'est toujours sentie psychologue l'est devenue officiellement, consacrant dès lors une bonne partie de sa pratique aux personnes âgées. Récemment, un tournant majeur s'est présenté sur son parcours. Le 24 mars 2012, Thomas Mulcair, son mari, a été élu à la tête du NPD. C'est au magazine *Psychologie Québec* que Catherine P. Mulcair a choisi d'accorder sa première entrevue à titre d'épouse du nouveau chef de l'opposition officielle à la Chambre des communes du Canada. Elle nous a parlé de psychologie, mais aussi de politique; deux domaines qui, de toute évidence, peuvent faire un heureux mariage!

Par Éveline Marcil-Denault, psychologue et journaliste pigiste

_Qu'est-ce qui vous a amenée au Québec?

Je suis d'abord venue ici par hasard. C'était l'été de mes dix-huit ans et je voulais partir en Grèce avec des amis. Or mes parents m'ont plutôt obligée à aller au Canada pour représenter la famille au mariage d'un cousin. C'est à cette occasion que j'ai fait la connaissance de Thomas. Encore aujourd'hui, je reste persuadée que nous nous sommes reconnus.

J'ai prolongé mon séjour pour lui. Ensuite, nous nous écrivions tous les jours. Peu de gens croyaient à la survie de notre histoire. Pourtant, deux ans après cette rencontre, nous avons célébré notre mariage.

_Comment décririez-vous votre adaptation à la vie montréalaise?

Toute une aventure! Non seulement j'avais à m'habituer au français québécois, mais je devais aussi apprendre à marcher sur la neige. J'ai d'ailleurs fait une chute mémorable. Une charmante personne, en m'aidant, m'a demandé si j'étais « en un morceau ». C'était pour moi une grande expression!

À cette époque, Thomas étudiait. J'ai quant à moi commencé à enseigner à l'école primaire Saint-Léon de Westmount. Les enfants m'ont adoptée instantanément. À la récréation, ils m'attendaient à la porte et ils m'entouraient. Nous avancions ainsi dans la cour, en petit groupe, pour ne pas tomber à cause de la glace.

_Pourquoi avoir choisi la profession de psychologue?

En éducation, j'aimais vraiment ce que je faisais. Mais je voulais apporter plus. J'avais d'ailleurs tendance à m'investir auprès des enfants qui en avaient le plus besoin. Un garçon orphelin, entre autres. Je me souviens que Thomas et moi allions parfois le chercher le week-end.

Plus tard, j'ai eu un institut de beauté et travaillé comme esthéticienne. Lorsque je sentais que des clients avaient besoin de parler, je leur gardais du temps après leur soin. Je crois que l'être humain a besoin de parler. Et d'être écouté. Enfant, je ressentais les gens. En regardant les nouvelles à la télé, j'étais souvent bouleversée. La sensibilité, c'est ma fragilité. Mais c'est aussi ma force. La psychologie, pour moi, c'était une façon d'aimer les gens correctement.

_Parallèlement à votre pratique privée, vous êtes psychologue au CSSS Sud-Ouest–Verdun (anciennement CHSLD Champlain-Manoir de Verdun) depuis 25 ans. Parlez-nous de votre attachement à ces lieux, et à votre clientèle?

Je n'avais pas terminé mes études quand ils m'ont engagée. J'étais bien et j'y suis toujours bien. Je fais maintenant partie du conseil d'administration. Malgré les transformations et les fusions, je connais les lieux.

Et il y a des personnes âgées qui, après toutes ces années, sont encore là. Je peux les reconnaître au son de leurs pas ou au bruit des fauteuils roulants. Je travaille également avec les équipes, comme celle des préposés aux bénéficiaires. Lorsque les résidents n'ont pas de visite, les employés deviennent un peu leur famille. Par ailleurs, mon implication auprès des familles dont un membre est en soins palliatifs est des plus enrichissantes. J'ai plusieurs projets dans ce domaine.

_Depuis quand la politique fait-elle partie de votre vie?

La politique fait surtout partie de la vie de Thomas. Mais il me rappelait qu'en 1975, je l'ai aidé à rédiger son premier discours. C'était un speech pour l'Association des étudiants en droit de l'Université McGill. Je n'avais pas l'impression de faire de la politique : je l'aidais simplement dans ce qu'il faisait comme il m'aidait dans ce que je faisais. Et c'est la même chose maintenant.

Si faire de la politique équivaut à servir les gens, alors je peux dire que j'en fais et qu'on en fait ensemble, mon mari et moi. C'est la raison principale pour laquelle nous sommes là. Et nous avons réalisé avec beaucoup de fierté que c'est aussi ce que font nos deux enfants. Un est sergent de police et l'autre est enseignant au cégep.

Par contre, si faire de la politique c'est être capable de parler à des journalistes et de jouer le jeu des médias, alors je ne pense pas toujours savoir faire de la politique.

Catherine P. Mulcair

_Est-ce pour cette raison que vous n'aimez pas vous faire prendre en photo?

Je ne veux pas subir un jeu. Si je joue le jeu, c'est que j'ai décidé de le faire. Moi, je veux agir. Le jour de la remise de la clé de la maison du chef de l'opposition, avant l'arrivée des journalistes, on nous a dit qu'il fallait qu'on pratique notre façon de marcher jusqu'à la porte. Je leur ai dit : « Moi, j'ai toujours marché en mettant un pied devant l'autre. » Je n'ai pas arrêté de les taquiner avec ça. Quand tout a été terminé, je leur ai demandé si j'avais bien marché!

_On dit souvent que la politique est un sport extrême : quel est votre point de vue face aux exigences de l'implication active en politique?

Entre 1983 et 1989, mon mari a été approché pour faire de la politique, mais les enfants étaient trop jeunes. Chaque fois, ça n'a jamais été autrement que des décisions familiales. Y compris en 1994, lorsqu'il s'est lancé et qu'il a été élu député de Chomedey. Et ce fut la même chose en 2006, quand il a choisi de quitter le Parti libéral. C'était un lundi, ma journée de pratique privée. Pour la seule fois de ma vie, j'ai averti les réceptionnistes de me déranger si mon mari téléphonait. Il m'a appelée. Nous avions déjà établi en famille les balises de ce qu'il pourrait accepter et ne pas accepter. Au téléphone, Thomas m'a décrit ce qui lui était offert, qu'il trouvait inacceptable. Je lui ai dit : « Vas-y. Lâche. On va se débrouiller. Ne t'inquiète pas. »

La politique, c'est effectivement un sport extrême. Il faut toujours être prêt. Désormais, il peut se passer des choses 24 heures sur 24. Mais rien n'a le droit de nous envahir à moins qu'on ne le laisse faire. Ça, j'en suis persuadée. L'envahissement, c'est celui qu'on permet. Par contre, il faut savoir faire des concessions.

_Pensez-vous que les politiciens sont bien informés des problématiques de santé mentale et du rôle des psychologues?

Mon mari est informé. Je ne sais pas pour les autres. Je pense qu'il faut travailler afin que les maladies mentales soient reconnues de la même manière que les maladies physiques. C'est encore tabou. Le caractère invisible de la souffrance psychologique rend aussi les choses plus complexes. Mais le problème, c'est souvent l'ignorance. Une meilleure sensibilisation serait nécessaire afin qu'on puisse investir de l'argent et garantir un meilleur accès à des ressources compétentes.

Au niveau de la santé mentale, les psychologues ont une expertise qui doit être reconnue et utilisée correctement. Nous avons un rôle très important à jouer et je ne suis pas convaincue que ce soit suffisamment connu.

Par ailleurs, certains déséquilibres sont flagrants dans notre société. Les gens sont de plus en plus seuls devant des machines. Personnellement, je suis inquiète de l'effet des jeux vidéo violents. Comment un jeune enfant peut-il comprendre que le personnage armé dans son jeu vidéo est différent d'un vrai homme armé qu'il voit à la télévision? Comment peut-il faire la différence entre le jeu et la réalité? Les images virtuelles sont de plus en plus réelles. J'ai l'impression que nous allons trop vite au niveau technologique; plus vite, du moins, que notre capacité d'adaptation.

_Vous vous impliquez à l'OPQ, vous avez témoigné à la Commission « Mourir dans la dignité » et vous intervenez parfois dans les médias à titre de psychologue : quel est le moteur de votre engagement?

Mon moteur de tout, c'est l'amour. J'aime aller à la rencontre des gens. J'accompagne mon mari dans plusieurs événements. Certains soirs je dois me motiver pour y aller, mais chaque fois, quand je suis rendue, j'adore ça. Je me sens tellement privilégiée de rencontrer toutes ces communautés. Les gens nous accueillent. C'est fascinant. On apprend tellement.

_Quels traits de personnalité sont nécessaires à votre avis pour être un bon politicien?

La passion. Le désir de servir. L'honnêteté. La loyauté. Et l'écoute. Et j'en connais qui ont ce profil. Mon mari le premier! Quand il a commencé en politique, je lui ai demandé deux choses. La première, c'est qu'il représente toujours les gens qui l'ont élu. La deuxième, c'est qu'il n'accepte jamais de pot-de-vin. C'est un engrenage dans lequel il ne faut surtout pas entrer.

_De quelle façon votre vie a-t-elle changé depuis que votre conjoint s'est engagé dans la course à la chefferie du NPD?

Elle a beaucoup changé et, en même temps, elle n'a pas trop changé. Encore une fois, c'était une décision familiale. Quand Thomas s'est lancé dans la course, j'ai pris congé de mon emploi, mais j'ai pu conserver ma pratique privée en ne prenant pas de nouveaux clients. Nous avons travaillé jusqu'à 18 heures par jour.

Pour moi, un changement important est celui d'être devenue connue. Quand Thomas était au provincial, on m'avait demandé d'animer un atelier pour les conjoints de politiciens. J'avais alors dit que nous étions des broches, de belles parures. J'encourageais d'ailleurs ces personnes à avoir leurs propres projets, à ne pas être que l'épouse ou le conjoint de l'autre. De mon côté, comme j'avais ma vie professionnelle, je n'ai jamais souffert d'avoir été dans l'ombre de mon mari. Aujourd'hui, je suis un peu sortie de cette vision des choses. Je ne me vois pas comme une broche, je me vois plutôt comme un soutien.

Et je crois, en ce sens, que le fait d'être psychologue m'aide. D'une certaine façon, le psychologue est un outil pour ses clients; un outil efficace, à condition, bien sûr, que la personne accepte de s'en servir. Un marteau, tout seul, ne servira à rien. Un client m'a déjà appelée son *Favorite Tool*. Et c'est bien ce que je suis. C'est tout ce que je suis. Et j'insiste sur le fait que ce n'est pas péjoratif quand je dis ça.

_Comment se vit l'engagement politique dans un couple et dans une famille? Quels sont les principaux défis au quotidien?

Quel que soit le métier qu'on fait, les valeurs de base ne doivent pas disparaître. Tant qu'on a les mêmes valeurs, tant que la famille se tient, on peut passer au travers de bien des choses. Il importe de garder les pieds sur terre, de se rappeler que nous ne sommes pas là pour faire tourner des ballons sur notre nez! La famille, c'est prioritaire. Mon mari est avant tout un conjoint. Un père. Un fils. Un frère. Un grand-père… Et il en va de même pour moi. C'est ce qui ne changera pas. C'est la vraie vie. Le reste, c'est du travail. Cela dit, c'est un travail prestigieux, extraordinaire et très stimulant.

_En tant que psychologue, avez-vous pu apporter une contribution particulière dans l'analyse des enjeux lors de la récente campagne de M. Mulcair?

Il faudrait lui demander, mais j'ai parlé des enjeux. Mon chapeau de psychologue, je l'ai toujours avec moi. Thomas m'appelle parfois pour me demander ce que je pense de quelque chose. Lors des débats, par exemple, je voyais les forces et les faiblesses et je pouvais parfois décoder le comportement non verbal des candidats.

Il fallait aussi rire, gérer les émotions, et parfois les attaques. J'ai aidé à mettre des sous-titres sous des événements et à évaluer les situations sous différents angles.

_Comment êtes-vous sortie de cette longue campagne à la chefferie du NPD? Qu'est-ce que cette expérience vous a personnellement apporté?

À la fin, on arrivait à la maison et il n'y avait plus rien dans le frigo. J'ai eu ma valise ouverte dans ma chambre pendant des mois. Mais Thomas et moi avions décidé de vivre cette expérience comme une aventure. Et c'est toute une aventure!

Au départ, je pensais que je ne serais pas capable de suivre Thomas. Une des choses qui m'a aidée a été de continuer à faire mon yoga et ma méditation le matin. Malgré cela, j'en suis ressortie tout de même fatiguée. Mais mon Dieu, quel privilège! Nous avons découvert le pays, les gens. J'ai été vraiment enrichie par tout ça.

D'un autre côté, j'ai vu mon mari se faire attaquer. Certains ont raconté n'importe quoi sur son compte. Ça, je n'ai pas aimé. En s'efforçant de ne pas se laisser distraire, en prenant un peu de distance de l'action, nous arrivions à respirer. J'ai essayé de le supporter. Les enfants aussi. Matthew lisait tous les articles et décodait l'information. Il en parlait à Thomas au téléphone presque tous les jours. Gregory le conseillait aussi. Il a créé et entretenu le site Internet de la course à la chefferie de son père.

_Quelles sont vos priorités et quels sont vos projets pour la prochaine année?

J'ai dressé la liste de mes objectifs à court terme. Le premier, c'est de garder les pieds sur terre. Mes autres objectifs sont de soutenir mon mari, garder des valeurs familiales communes et continuer à travailler avec la clientèle sans qu'ils subissent mes contraintes personnelles.

Je ne veux pas laisser ma carrière, mais je vais peut-être être obligée de l'adapter. J'aimerais continuer à travailler dans le réseau, continuer à apporter mon aide. Aux équipes. Aux clients. Cela dit, il est important pour moi d'accompagner Thomas lorsqu'il fera des voyages plus longs et aura besoin de mon aide. Je ne voudrais pas que les gens croient que c'est seulement pour une campagne que j'ai parlé avec eux.

Il y a une multitude de projets que j'aimerais réaliser, dont celui de mettre en place des camps d'été pour les personnes âgées. Qu'ils soient en hébergement ou à domicile, de la fin mai au début septembre, ils n'ont plus leurs activités habituelles. Même leurs émissions de télé sont en vacances. Mon idée serait de trouver des étudiants qui organiseraient des activités thématiques pour eux et leur permettraient de sortir. C'est le genre de projet auquel j'aimerais me consacrer dans l'avenir.

_UN RETOUR EN FORCE POUR LA BROCHURE SUR LA PSYCHOTHÉRAPIE !

Pour faire suite aux modifications qu'entraînent l'encadrement de la psychothérapie, l'Ordre a conçu une toute nouvelle brochure destinée au public. Intitulée *La psychothérapie – Se poser les bonnes questions*, la brochure a été tirée à 25 000 exemplaires et une copie vous est jointe au *Psychologie Québec*. Le visuel a été complètement revisité pour s'actualiser au goût du jour. Quant au contenu, la formule « questions-réponses » a été privilégiée afin de mieux vulgariser la psychothérapie et mieux répondre aux besoins en information du public. Pour vous procurer des brochures, rendez-vous au www.ordrepsy.qc.ca/brochurepsychotherapie et remplissez le formulaire. Le montant exigé dépend du nombre de copies commandées et couvrent uniquement les frais de l'envoi postal. Par exemple, toutes les commandes de 40 brochures et moins coûteront 15 $.

_LE TITRE DE « NEUROPSYCHOLOGUE »

Avec l'entrée en vigueur de la loi 21, prévue pour septembre, l'évaluation des troubles neuropsychologiques, principale activité au cœur du secteur de pratique de la neuropsychologie, deviendra une activité réservée. Pour l'exercer, les psychologues devront nécessairement obtenir une attestation de formation délivrée par l'Ordre des psychologues du Québec. Bien que le titre de « neuropsychologue » ne soit pas réservé par le Code des professions, seul le détenteur de l'attestation pourra l'utiliser, puisque le code de déontologie prévoit que « le psychologue évite toute fausse représentation en ce qui a trait à sa compétence ». Comme le public est en droit d'attendre du neuropsychologue qu'il soit habilité à évaluer les troubles neuropsychologiques, seul le détenteur de l'attestation pourra utiliser ce titre.

Si vous êtes neuropsychologue et voulez continuer d'utiliser votre titre, assurez-vous de détenir l'attestation nécessaire. L'Ordre a déjà entrepris l'évaluation des dossiers. Pour de plus amples renseignements, visitez le www.ordrepsy.qc.ca/neuropsy.

SUPERVISION CLINIQUE

Comme thérapeute il vous est sans doute arrivé d'éprouver un sentiment
-D'impuissance devant des impasses thérapeutiques
-De doute quant à vos habiletés cliniques
-D'échec face à un abandon de traitement ou à un suicide

Vous aimeriez avoir la possibilité de réfléchir sur votre façon
-D'établir et de maintenir le cadre thérapeutique
-De poser un diagnostic clinique et de travailler les défenses
-De conserver votre neutralité et votre empathie

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

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

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

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

_Entrevue

Pierre Philippot au congrès : vivre avec les émotions

Le Dr Pierre Philippot, psychologue, mène une vie riche en émotions. Par sa profession, il les étudie et tente de les comprendre pour mieux intervenir. Au quotidien, il se passionne pour la psychologie, cultive la pleine conscience et est un sportif aguerri. Pierre Philippot porte un regard intelligent, optimiste et prudent sur la psychothérapie actuelle et future.

Par le Dr Frédérick Dionne, psychologue au Centre hospitalier universitaire de Québec (CHUQ) et à l'Institut de formation en thérapie comportementale et cognitive

Pour le congrès de l'Ordre des psychologues du Québec, nous avons le plaisir d'accueillir cet éminent psychologue et chercheur reconnu internationalement pour ses travaux sur les émotions et la psychothérapie. J'ai eu le privilège de m'entretenir avec lui par l'entremise de Skype alors qu'il se trouvait à son bureau de la Faculté de psychologie de l'Université de Louvain en Belgique où il est professeur et président de l'Institut de recherche en sciences psychologiques (IPSY). Il y pratique et dirige les Consultations psychologiques spécialisées dans les troubles émotionnels. Il s'agit d'un centre de recherche et de traitement universitaire pour les troubles anxieux et dépressifs où les groupes de méditation par la pleine conscience *(mindfulness)* sont bien établis depuis bon nombre d'années.

Pierre Philippot figure certainement parmi les pionniers de la thérapie cognitivo-comportementale (TCC) en Europe. Homme d'action, il est impliqué auprès de plusieurs associations et de journaux scientifiques. Il sait créer une alliance entre la recherche fondamentale et la recherche appliquée. Elles sont pour lui inséparables. Citant Kurt Lewin : « Il n'y a rien, dit-il, comme une bonne théorie ». Ainsi la théorie nous renseigne sur la clinique et vice versa.

_SES INFLUENCES ET INTÉRÊTS

Ses influences sont multiples. Elles proviennent tout autant de la thérapie cognitivo-comportementale que des courants plus humanistes, de l'Europe et de l'Amérique du Nord. Il a d'ailleurs réalisé ses études de maîtrise à l'Université du Massachusetts où il a fait ses débuts dans le domaine de la recherche expérimentale. La 1re édition du livre de David Barlow portant sur l'anxiété et publié en 1984 a eu une influence marquante au début de sa carrière, en l'introduisant aux modèles émotionnels comme fondements de la psychopathologie. Il s'est inspiré par la suite des travaux de John Teasdale, un précurseur dans les traitements fondés sur la pleine conscience et de ceux de Segal, Greenberg et Borkovec du Canada et des États-Unis qui promeuvent l'utilisation de méthodes expérientielles en psychothérapie.

À l'heure actuelle, les travaux de Pierre Philippot explorent les biais attentionnels et évaluatifs chez les personnes anxieuses et cherchent à réentrainer ces biais, notamment par la pleine conscience. Il s'intéresse également au traitement de l'information pendant l'exposition aux émotions, aux processus de ruminations mentales et aux facteurs d'efficacité de la pleine conscience. Enfin, il étudie le décodage des émotions et des expressions faciales par les psychothérapeutes.

_AIDER LES PSYCHOTHÉRAPEUTES À DÉCODER LES ÉMOTIONS AVEC LE PROGRAMME *FACETALES*

Facetales est un programme d'entraînement au décodage des expressions faciales créé par Pierre Philippot en collaboration avec un collègue de l'Université d'Édimburgh (Royaume-Uni), Mick Power, Ph. D. Ce projet est basé sur le jeu de stimuli d'expressions faciales développé par Beaupré et Hess de l'Université du Québec à Montréal. À travers différentes tâches d'une difficulté toujours croissante, ce programme informatique exerce les intervenants à décoder les émotions à partir du langage non verbal, les micro-expressions et les émotions asymétriques. Le programme d'entraînement au décodage des émotions faciales Facetales a été récompensé par le prix international Wernaers pour la diffusion des connaissances scientifiques.

_LES ÉMOTIONS AU COEUR DE LA PSYCHOTHÉRAPIE

Pierre Philippot accorde un rôle central aux émotions dans le développement et le maintien de la psychopathologie. Mais comme il le précise, ce rôle est non exclusif, car il faut bien reconnaître que certains troubles psychologiques ont une forte composante génétique (autisme, psychose, TDAH).

Les émotions font maintenant l'objet d'un intérêt croissant en psychothérapie. « Elles constituent un cadre intéressant pour conceptualiser les cas cliniques », mentionne Pierre Philippot. Sur la base d'une conceptualisation claire, il est possible d'y intégrer différentes composantes comme les pensées, les sensations corporelles et les processus métacognitifs. Ces données permettent de construire des modèles de traitement transdiagnostiques.

Publié aux Éditions Mardaga, *Émotion et psychothérapie* est l'ouvrage central de Pierre Philippot (2011). Ce livre fournit les bases théoriques, empiriques et cliniques d'une psychothérapie centrée sur les émotions. Depuis sa première édition en 2007, l'ensemble de l'ouvrage a été profondément remanié et actualisé : approche de Greenberg, protocole unifié de Barlow, thérapies basées sur la pleine conscience ou sur les ruminations mentales, réentrainement émotionnel…

_UNE NOUVELLE VAGUE… ÉMOTIONNELLE

Philippot situe ses travaux dans la lignée de la troisième vague en TCC, qu'il qualifie de foncièrement émotionnelle. Selon lui, il y a trois grandes caractéristiques qui définissent ces thérapies.

Processus vs contenu : on s'intéresse au processus plutôt qu'au contenu des pensées. Pour lui, ce n'est pas tant le contenu des pensées qui importe, mais la relation à ces pensées, la manière dont les personnes utilisent ces informations et l'importance qui leur est accordée.

L'acceptation des émotions : le statut attribué aux émotions est central et l'acceptation de celles-ci est primordiale, selon Philippot. Cela rejoint par le fait même d'autres écoles de pensée.

L'intérêt pour la personne du psychothérapeute : de l'avis de Pierre Philippot, on a peut-être négligé la personne du thérapeute dans les thérapies cognitivo-comportementales traditionnelles, et ce, en réaction à des courants comme l'approche psychodynamique. Pourtant, la manière d'être et les attitudes du thérapeute sont essentielles. Cela constitue un changement de paradigme dans la formation des psychothérapeutes.

Dr Pierre Philippot

Avec son esprit critique, cet homme de science considère qu'il faut demeurer prudent face aux changements dans le domaine de la TCC, et ce, malgré l'enthousiasme de la communauté scientifique. Il rappelle l'importance d'accroître nos connaissances dans ce domaine afin de mieux évaluer l'efficacité de ces nouvelles thérapies.

_LA PLEINE CONSCIENCE

Pierre Philippot est tout à fait en accord avec la définition de la pleine conscience de Jon Kabat-Zinn, qui la conçoit comme un état de conscience qui consiste à porter attention d'une manière particulière, volontairement, sur le moment présent et sans porter de jugement. Il nuance en précisant que le non-jugement consiste plutôt à suspendre nos réponses aux processus automatiques (c.-à-d., jugements) sans nécessairement retenir ou inhiber ces jugements.

Malgré sa pratique régulière de la pleine conscience et la réalisation de nombreuses études, Pierre Philippot affirme que « l'enthousiasme à l'égard de la pleine conscience précède la validation scientifique ». La pleine conscience est selon lui souvent utilisée comme une approche psychothérapeutique, alors qu'il s'agit davantage d'une intervention de prévention secondaire. Lorsque possible, il est toujours souhaitable de prioriser les approches qui ont démontré une plus grande validation empirique.

L'ATELIER PRÉ-CONGRÈS DU 25 OCTOBRE
CONGRÈS 2012

_LES MÉCANISMES EN JEU DANS LA PRATIQUE DE LA PLEINE CONSCIENCE

Comment et pourquoi la pleine conscience peut-elle aider à vivre avec ses émotions? Pour Pierre Philippot, du chemin reste à parcourir pour mettre à jour les mécanismes en jeu dans la pleine conscience. Une série de recherches menée par son équipe trouve que la pleine conscience induit des changements d'ordre métacognitif. Une amélioration des processus exécutifs d'inhibition et de flexibilité cognitive a été observée en réponse à la pratique de la pleine conscience. Cette flexibilité attentionnelle, un élément déficitaire dans les troubles psychologiques, se définit comme la capacité à désengager le focus attentionnel d'une tâche devenue non pertinente (distractions, pensées nuisibles) pour s'engager activement dans une autre tâche. La pleine conscience empêcherait les individus de rester coincés dans des boucles de verrouillage mental qui maintiennent et alimentent les états émotionnels dysfonctionnels.

Il y a d'autres études qui montrent la pleine conscience comme une façon de diminuer les ruminations mentales présentes dans les troubles dépressifs et anxieux. Elle peut également constituer une méthode qui aide à réduire son impulsivité en introduisant un « espace tampon » entre les réactions automatiques et les comportements, offrant à la personne une plus grande liberté d'action. Le développement de la compassion pour soi est aussi une avenue de recherche intéressante et actuelle pour Pierre Philippot.

_L'AVENIR DE LA PSYCHOTHÉRAPIE

Pierre Philippot a l'espoir de dépasser les guerres de chapelles au sein du monde de la psychothérapie. Il conçoit l'avenir dans ce champ comme s'éloignant des modèles diagnostiques médicaux qui, selon lui, présentent différentes lacunes sur le plan psychométrique. Il nous donne l'exemple des troubles de la personnalité qui se recoupent énormément et des comorbidités à travers le DSM-IV. Il souligne plutôt toute l'importance de mettre en évidence les processus psychologiques impliqués dans le déclenchement et le maintien de la psychopathologie et d'intervenir sur ces processus. Il propose une psychothérapie basée sur des «principes thérapeutiques empiriquement fondés». Dans cette optique, la validation d'un traitement est principalement déterminée par l'efficacité avec laquelle ce traitement agit sur le processus pathogène qu'il cible. C'est d'ailleurs la direction que prend la formation en psychothérapie à l'Université de Louvain qui offre des programmes en évaluation et en intervention clinique au sens large, sans égard à l'approche.

_ACTIVITÉ PRÉ-CONGRÈS DU 25 OCTOBRE : INTERVENIR PAR ET SUR LES ÉMOTIONS

Le dernier séjour de Pierre Philippot au Québec remonte à une dizaine d'années. Il est heureux de revenir dans « cette belle nature et ces grands espaces », lui-même adepte de course, de vélo et de marche en forêt.

Il présentera le 25 octobre prochain un atelier de formation qui fournira aux psychologues cliniciens les bases conceptuelles et les outils pratiques pour intervenir sur les émotions. Il présentera les modèles théoriques validés empiriquement et démontrera comment utiliser ces modèles dans la conceptualisation des cas cliniques. Plus spécifiquement, nous verrons quelles sont les interventions actuelles pour réentrainer les processus attentionnels, gérer les ruminations et s'exposer aux émotions difficiles. L'atelier combinera présentations théoriques, exposés de cas, exercices et jeux de rôles en sous-groupes. À mon sens, cette formation d'une grande qualité saura réunir les psychologues de toutes les écoles de pensée.

Pour s'inscrire à cet atelier, consultez le programme du congrès distribué avec ce magazine et aussi disponible sur le site de l'Ordre au www.ordrepsy.qc.ca.

_Références

Philippot, P. (2011). *Émotion et psychothérapie (2e édition)*. Belgique : Éditions Mardaga.

Site de Pierre Philippot
www.cps-emotions.be/pierre_philippot

Site francophone sur la Pleine conscience (Mindfulness) en psychothérapie.
www.cps-emotions.be/mindfulness

_Saviez-vous que?

Le stress et la mémoire chez les personnes âgées

Par Dre Nathalie Girouard, psychologue, conseillère à la qualité et au développement de la pratique

Une étude effectuée par Shireen Sindi[1], doctorante de l'Université McGill au Centre d'études sur le stress humain (CESH), dont l'équipe est dirigée par Sonia Lupien, Ph. D., a révélé que face à une situation stressante, la mémoire chez les personnes âgées peut être rapidement perturbée. Le cerveau réagit au stress en sécrétant l'hormone du stress, le cortisol. Lorsque sécrété en trop grande quantité, le cortisol peut interférer avec les processus de la mémoire. Cette étude a démontré que certains facteurs, tels que les délais d'attente avant un rendez-vous chez le médecin, le moment de la journée où se déroule la rencontre ou le moyen de transport pour se rendre au rendez-vous, peuvent en effet générer un stress important et perturber la mémoire chez les personnes âgées. Lorsqu'on tente d'évaluer et diagnostiquer les symptômes de déclin cognitif chez les personnes âgées, les cliniciens devraient s'assurer que l'environnement dans lequel ils évaluent la personne est favorable pour éviter de confondre le stress associé aux examens médicaux et les symptômes de la maladie d'Alzheimer.

_Note

1 Stress, Memory,and theTesting Environment When we test, do we stress? http://www.hlhl.qc.ca/documents/pdf/Hopital/Évènements/Stress%20et%20vieux/Sindi.pdf

_Références

L'Actualité médicale 9 mai 2012 p. 16.

Canoë Santé, 14 avril 2012. http://goo.gl/lCmwy

Société Québécoise d'Hypnose inc.

FORMATION CONTINUE EN HYPNOSE

Formation en hypnose clinique

FORMATION DE BASE

29, 30 SEPTEMBRE ET 13, 14 OCTOBRE 2012

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 du cycle de la vie

Avec Peggy Pace, MA, LMHC, LMFT

FORMATION AVANCÉE - 21 ET 22 SEPTEMBRE 2012

À MONTRÉAL

Formation de base en ICV requise.
Membres et non membres de la SQH sont les bienvenus.

25e Congrès de la SQH

16 ET 17 NOVEMBRE 2012

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

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

_Entrevue

Barry L. Duncan présente son outil de suivi en continu au congrès de l'Ordre

Psychologue clinicien, chercheur et conférencier international, le Dr Barry L. Duncan offrira un atelier de formation dans le cadre du congrès de l'Ordre le 27 octobre prochain. Les participants à cet atelier verront comment développer une pratique clinique efficace basée sur la rétroaction et l'ajustement des services offerts en cours de traitement.

Avec plus de 17 000 heures d'expérience clinique à son actif, le Dr Duncan est surtout reconnu pour sa grande capacité à vulgariser la recherche pour les cliniciens, pour son savoir-faire clinique ainsi que pour sa collaboration à la création de la mesure de suivi en continu PCOMS (Partners for Change Outcome Management System), laquelle est utilisée par plus de 30 000 cliniciens et plus d'une centaine d'organismes ou centres d'excellence, dont la Substance Abuse and Mental Health Services Administration aux États-Unis. Contrairement à la majorité des mesures de suivi en continu en psychothérapie, la PCOMS, qui est disponible en plus de 20 langues, dont le français, a été créée à partir de la pratique et d'observations cliniques, et non pas à partir de la recherche.

Le Dr Duncan est aussi directeur de *The Heart and Soul of Change Project*, un projet de formation et de recherche se centrant sur l'efficacité de la thérapie ainsi que sur la diffusion de ses résultats. Son livre *The Heart and Soul of Change : Delivering What Works in Therapy*, écrit en collaboration avec Scott D. Miller, Bruce E. Wampold, et Mark A. Hubble, a été vendu à plus de 30 000 exemplaires. Dans son plus récent ouvrage, *On Becoming a Better Therapist*, le Dr Duncan décrit comment les cliniciens peuvent utiliser les résultats de la recherche dans leur pratique clinique.

Tout ce que le Dr Duncan dit et écrit, il l'a lui-même mis en pratique. Il possède une expérience clinique solide et pertinente, dont il sait faire profiter les cliniciens, qu'ils soient en début de carrière ou très expérimentés.

Par Pascale Gendreau, candidate à la maîtrise en *Counselling Psychology*, Université McGill

Psychologie Québec : Le programme du congrès de l'Ordre sera chargé cette année! Qu'est-ce que votre atelier apportera d'utile ou de nouveau aux cliniciens, y compris aux plus chevronnés d'entre eux?

Dr Barry L. Duncan : En plus de leur permettre de bien comprendre quels sont les « ingrédients actifs » de toute thérapie, cet atelier leur donnera l'occasion d'apprendre à utiliser le suivi en continu avec leurs clients. Il a été démontré dans plusieurs études cliniques que les mesures que nous avons développées, si on les utilise au cours d'une psychothérapie, peuvent doubler l'efficacité des cliniciens, et mon objectif est de donner suffisamment d'informations et de détails aux participants afin qu'ils puissent utiliser ces mesures et voir l'impact sur leur pratique.

P.Q. : On parle beaucoup de suivi en continu en psychothérapie. L'American Psychological Association estime qu'une pratique clinique efficace et probante comprend l'utilisation d'une mesure de suivi en continu. Plus près de nous, la Société canadienne de psychologie a récemment inclus le suivi en continu dans sa définition de la pratique appuyée par les données probantes, et de plus en plus, de telles mesures sont offertes aux cliniciens. Quelles sont les particularités des mesures que vous avez développées?

B.L. D. : Le principal intérêt de nos mesures est qu'elles sont facilement utilisables en clinique. Toutes les mesures sont aussi bonnes, mais elles sont souvent longues à compléter et ardues à interpréter. De plus, elles ont été conçues par des chercheurs et non par des cliniciens. Je n'ai évidemment rien contre les chercheurs; j'ai un grand respect pour ceux qui font de la recherche, et j'en fais moi-même, alors je sais combien c'est difficile. Par contre, les chercheurs qui ne sont pas des cliniciens ont tendance à oublier ce que c'est que de voir 30 clients ou plus par semaine. Il n'y a tout simplement pas assez de temps dans une journée typique de pratique clinique pour remplir un questionnaire qui comporte plusieurs questions. Je crois que les mesures que l'on adopte doivent être faciles d'utilisation. Celles dont je vais parler à l'atelier sont effectivement très rapides. Leur utilisation ne prend en tout que cinq à dix minutes tout au plus par séance et cela n'interfère pas du tout avec la thérapie et les résultats obtenus sont fiables et valides. Cet outil vous donnera un aperçu instantané de l'amélioration ou de la détérioration de votre client et vous permettra de savoir par exemple si le client croit que l'alliance thérapeutique est solide.

P.Q. : Le contenu de votre atelier est-il plus compatible avec un modèle théorique en particulier?

B.L. D. : L'atelier est ouvert à tous les psychologues, de toutes les orientations théoriques. Évidemment, il y a un système de valeurs qui guide mon atelier, mais il n'est pas nécessaire d'y adhérer pour participer. C'est un atelier qui est basé sur une approche centrée entièrement sur le client. Un clinicien – et ce, peu importe son

Barry L. Duncan

orientation théorique – peut incorporer le suivi en continu, c'est-à-dire une rétroaction systématique à sa pratique et profiter de ses bénéfices dans la mesure où ce clinicien est prêt à réévaluer, et au besoin, à modifier sa méthode de travail lorsque son client rapporte que son état ne s'améliore pas.

P.Q. : Ceci est évidemment important en cours de traitement, mais n'y a-t-il pas aussi plusieurs facteurs à considérer avant d'offrir un traitement particulier? Alors que l'APA et la SCP préconisent le suivi en continu, d'autres organismes, peut-être moins près de nous, par exemple NICE en Angleterre, recommandent des traitements particuliers pour des conditions particulières.

B.L. D. : D'accord, mais cette décision – celle de choisir un traitement plutôt qu'un autre – doit être prise en collaboration avec le client et en tenant compte de ses préférences. Nous devons élargir notre perspective et aller au-delà des recommandations de traitements qui ne s'appuient que sur un diagnostic. Je suis persuadé qu'un clinicien qui développe un plan de traitement avec son client, en prenant en considération ses préférences, sera toujours plus efficace. Le véritable enjeu, c'est de savoir si le client se reconnait dans un traitement, si ce traitement lui « parle » et s'il le motivera à changer. Pour cela, nous devons être en mesure de saisir les « théories » du client sur son fonctionnement, sa compréhension quant à son état et sa vision du monde pour développer, toujours en partenariat avec lui, des interventions et des techniques – on pourrait presque dire des « rituels » – qui feront que le client s'investira dans son traitement. C'est ça le véritable art de la psychothérapie : trouver ces quelques bonnes idées qui feront en sorte que le client s'impliquera et s'investira dans le traitement, puis osera essayer quelque chose de différent.

P.Q. : Vous mettez beaucoup l'accent sur la clinique, mais à l'ère des données probantes quelle place accorderez-vous à la recherche dans l'atelier que vous présenterez au congrès?

B.L. D. : Je suis, je crois, un très bon vulgarisateur de la recherche. J'essaie de traduire les résultats de la recherche pour qu'ils aient du sens pour les cliniciens qui ne se reconnaissent pas forcément dans la recherche. Si vous avez un problème de sommeil, vous n'avez qu'à lire un article scientifique avant d'aller au lit et je vous garantis que vous trouverez le sommeil! Contrairement à la pratique clinique, la recherche permet d'aborder un problème dans un contexte qui est quasi idéal et très méthodique ou structuré. Ça ne parle pas toujours au clinicien qui, lui, est aux prises avec l'ambiguïté, l'incertitude, ou l'imprécision. Ceci dit, même si la recherche n'a pas et ne devrait pas avoir le dernier mot sur ce que fait le clinicien, elle a tout de même quelque chose à offrir. C'est pourquoi je crois qu'il est utile pour les cliniciens de savoir ce que 50 ans de recherche en psychothérapie ont permis de découvrir, et nous en parlerons dans l'atelier! Par exemple, la grande majorité des études révèle que toutes les psychothérapies peuvent avoir une utilité, et qu'aucune approche ne peut prétendre à une efficacité supérieure à celles des autres approches. C'est important pour les cliniciens de savoir que lorsqu'ils se font dire qu'ils devraient utiliser le traitement X pour le diagnostic Y, ils peuvent s'appuyer sur la recherche pour préserver leur autonomie professionnelle et se garder la marge de manœuvre nécessaire pour privilégier une autre approche potentiellement plus efficace avec ce client précis.

P.Q. : Est-ce que le suivi en continu en thérapie, c'est aussi le suivi du clinicien, dans une perspective de développement professionnel?

B.L. D. : La seule façon de savoir si nous nous améliorons ou non durant notre carrière, c'est en faisant le suivi des résultats de nos interventions thérapeutiques auprès de nos clients. Sans cela, il ne reste que notre expérience subjective et nous avons tendance à nous souvenir davantage des clients qui ont bénéficié de leur thérapie et non de ceux qui l'ont abandonnée. Alors si nous voulons avoir une idée objective sur notre développement de carrière et le succès des thérapies que nous offrons à nos clients, nous devons faire le suivi des résultats auprès de notre clientèle et adopter une attitude proactive afin de nous adapter et d'essayer différentes approches. J'encourage les cliniciens à penser à ces données, à bien les examiner et à les considérer dans leur pratique quotidienne, pour ne pas laisser leur développement professionnel se faire de façon aléatoire.

L'atelier du Dr Barry L. Duncan sera présenté dans le cadre du congrès le samedi 27 octobre. Cet atelier sera offert en anglais avec traduction simultanée. Pour vous y inscrire, consultez le programme du congrès disponible en format papier et sur le site de l'Ordre. Par ailleurs, le Dr Duncan présentera son atelier en anglais seulement le vendredi 26 octobre au Midtown Sanctuaire. Pour s'y inscrire : pascale.gendreau@mcgill.ca.

_DIFFUSION DU GUIDE EXPLICATIF SUR LE PROJET DE LOI 21

Publié en mai dernier, le guide explicatif portant sur l'application des dispositions du projet de loi 21 répond à plusieurs de vos questions! Ce document, rédigé conjointement par les ordres professionnels concernés, en étroite collaboration avec l'Office des professions du Québec, vise à offrir aux différents milieux une cohérence et une uniformité d'interprétation de la loi. Les champs d'exercice de chaque profession de même que les activités réservées y sont présentés. Évolutif, certaines sections du guide, notamment celle portant sur l'encadrement de la psychothérapie, devront être complétées lorsque les règlements afférents seront adoptés par le gouvernement.

Nous vous invitons à consulter le guide explicatif directement accessible au http://goo.gl/e6glo (Office des professions).

_UNE RETRAITE BIEN MÉRITÉE POUR MARCELLE FARAHIAN

La permanence de l'Ordre des psychologues s'est réunie le 31 mai dernier pour souligner le départ à la retraite de la coordonnatrice de l'inspection professionnelle, Dre Marcelle Farahian, psychologue. En poste depuis 2006 comme responsable de l'inspection professionnelle, elle a côtoyé plusieurs psychologues et a travaillé étroitement avec les membres du comité d'inspection professionnelle. Nous continuerons toutefois à bénéficier de ses précieux services puisqu'elle agira dorénavant à titre d'inspectrice de l'Ordre. Notons que la Dre Farahian est psychologue du travail et des organisations depuis plus de trente ans. Sur la photo, la présidente de l'Ordre, Mme Rose-Marie Charest (à droite), et le directeur de la qualité et du développement de la pratique, M. Pierre Desjardins (à gauche), remercient Mme Farahian pour son engagement envers la profession.

IPP

L'Institut de Psychologie Projective

vous offre ses services

Formation - Supervision - Consultation

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

En partenariat avec le Centre de Psychologie Gouin, la première année de formation - Rorschach et TAT - débutera le 16 janvier 2013.

Inscription avant le 30 novembre 2012

www.psychologieprojective.org
info@psychologieprojective.org

FORMATIONS – SUPERVISION

Dévoilement de la programmation 2012-2013 lors de la formation du Dr Matthieu Villatte, psychologue, intitulée :
"Maîtriser la pratique expérientielle de l'ACT avec la Théorie des cadres relationnels"

Les 12-13 juillet à MONTRÉAL

Visitez notre site Internet
www.iftcc.com

L'Institut de formation en thérapie comportementale & cognitive

Intégration
par les mouvements
oculaires

IMO

Une solution globale et efficace aux souffrances
des personnes traumatisées.

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

Maintenant disponible
chez Quebecor

Contenu

Niveau 1

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

Niveau 2

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

IMO-1	Montréal:	6-7 sept. 2012, 9-10 mai 2013
	Estrie:	21-22 fév. 2013
IMO-2	Montréal:	22-23 nov. 2012, 19-20 sept. 2013
	Saine-Marie, Beauce:	20-21 août 2012

8h30 à 17h30, les deux jours

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

* Paiement deux semaines avant la tenue de la formation

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

Formatrice: Danie Beaulieu, Ph. D., psychologue
Superviseur/e/s accrédité/e/s:
Stéphane Migneault, psychologue
Annie Perreault, psychologue
Stéphanie Deslauriers, psychologue

Thérapie d'IMPACT

Une approche
VIVANTE,
DYNAMIQUE
ET IMPACTANTE

Thérapie d'Impact
Montréal: 29-30-31 mai 2013

Techniques d'Impact
Approche individuelle
Montréal: 11 février 2013

Approche groupe, couple, famille
Montréal: 12 février 2013

Développer l'intelligence émotionnelle des petits et des grands
Montréal: 9 avril 2013

Burnout et Dépression
Québec: 21 septembre 2012
Montréal: 5 octobre 2012, 2 octobre 2013

Bye Bye Anxiété
Québec: 19 septembre 2012
Montréal: 3 octobre 2012, 13 février 2013
4 octobre 2013

L'Art de semer
Montréal: 8 avril 2013

Relations Interpersonnelles
Montréal: 10 avril 2013

Le deuil et ses issues
Québec: 20 septembre 2012
Montréal: 4 octobre 2012, 3 octobre 2013

Tarifs par jour
9h à 16h

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

* Paiement deux semaines avant la tenue de l'atelier.
Tarif régulier: réservation moins de deux semaines avant la tenue de l'atelier.
Tarif groupe: 3 personnes inscrites en même temps sous une même facture.
Les prix sont sujets à changement sans préavis.

Dernières dates à Québec!
Profitez-en!

C.P. 1051, Lac-Beauport (Québec), Canada, G3B 2J8
T.: 418 841-3790 • 1 888 848-3747
F.: 418 841-4491
www.academieimpact.com • info@academieimpact.com

Académie IMPACT
PSYCHOLOGIE & PÉDAGOGIE

_Petites annonces

_À LOUER/À PARTAGER

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

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

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

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

Blainville – Bureaux à louer. À l'heure ou par blocs. Bureaux rénovés, très fenestrés, insonorisés; salle d'attente et cuisinette. Nouveau centre. Anne-Marie Bolduc, psychologue : 514 962-3311.

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

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

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

Bureaux à louer à la Clinique de psychologie Chambly, meublés ou non, climatisés. Modalités flexibles, prix compétitifs. Salle de conférence, vaste stationnement. Marika Jauron : 514 699-5081.

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

Métro Sherbrooke – Cherrier. Bureau rénové à partager. Rez-de-chaussée, maison victorienne. Lumineux, spacieux, meublé, salle d'attente, cuisinette, cours arrière. Renseignements : 514 581-2405.

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

Bureaux à louer, pour psychologues, boul. Saint-Joseph Est, Montréal, métro Laurier. Pour plus de renseignements, communiquez avec Nicole de Lorimier au 514 522-4535 ou à delorimier.nicole@ccpeweb.ca.

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

Bureaux à louer – Ahuntsic. Temps plein ou partiel, meublés ou non, insonorisés, climatisés, près du métro, service téléphonique, stationnement privé et entretien ménager inclus. François Baillargeon : 514 387-5005.

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

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

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

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

Sous-location à Varennes. Beaux bureaux spacieux aménagés pour thérapie d'adultes, enfants-adolescents (salles de jeu complètes) ou familles. Disponibles au bloc ou à la journée. Plusieurs tests disponibles sur place. Possibilité de travail multidisciplinaire et de supervision pour suivi d'enfants-adolescents. Édifice impeccable au bord du fleuve. 450 985-3141.

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

Bureau à partager, situé sur le boul. Saint-Joseph à deux pas de la station de métro Laurier. Salle d'attente, cuisinette. Renseignements : 514 288-2457.

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

Métro Laurier – Bureau chaleureux, éclairé et insonorisé à partager. Salle d'attente, cuisinette, climatisation centrale. Diverses modalités de location. Possibilité de références. 514 286-2349.

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

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

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

Beloeil – Sous-location grand bureau avec salle d'attente privée, disponible pour plusieurs plages horaire (de jour et de soir) à partir du début août. Taux fixe au mois. Renseignements : Anne Hamel au 450 464-9835.

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

Joli bureau meublé (Plateau), 350 pieds carrés. Vue sur Mont-Royal. Seulement entre 8 h 30 et 17 h en semaine. Inclut Internet, téléphone, photocopieur. 25 $/4 h (possibilité location semaine/mois). 514 597-0505, poste 225. Précisez que vous téléphonez pour bureau à louer. Accès possible à salle de conférence (entente avec la direction).

Bureaux professionnels disponibles sur la rue Cherrier, à une minute du métro Sherbrooke. Endroit avec cachet, idéal pour pratique privée. À partir de 165 $/mois pour une journée de location par semaine, possibilité 1 à 5 jours par semaine (rabais si plus d'une journée). Sandy Sadler : 514 775-0528.

Bureau à louer – Centre-ville de Trois-Rivières. Bureau contenant déjà un bureau de psychologue. Salle d'attente et cuisinette incluses. 819 379-0532.

Bureau de consultation à sous-louer (bloc ou journée) à Montréal, près du métro Sherbrooke. Grande fenestration, belle vue, climatisé, jolie salle d'attente, coût avantageux. Pour renseignements : Chantal Turcotte au 514 240-3190.

Bureau refait à neuf, insonorisé, meublé, électricité, climatisation inclus. Une à deux journées/semaine (mardi vendredi). 5 minutes du métro Laurier. 514 504-1700.

Bureau à louer/partager au 2360, chemin Sainte-Foy à Québec (Centre Innovation). Central, stationnement, salle d'attente, décor chaleureux, vue des montagnes. Meagan Daley : 418 456-1368.

À partager – Bureau adjacent au métro Outremont. Environnement personnalisé dans un bas de triplex face à un joli parc. Location par blocs horaires. Renseignements : 514 277-5970.

Clinique dans secteur Rosemont/Shop Angus recherche psychologue. Endroit très calme et agréable, accessible et facilité de stationnement. Équipe multidisciplinaire. Louise Dupré, ostéopathe : 514 238-5824 (portable).

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

Ville LeMoyne – Bureau à louer. Près des ponts et autobus. Bureau de psychologues, cuisine, salle d'attente, stationnement extérieur. Chauffage, climatisation et électricité inclus. 110 pieds carrés. 475 $/mois. Libre le 1er juillet 2012. 514 983-1802.

Westmount – Deux bureaux insonorisés et meublés à partager en après-midi et en soirée. Magnifique, complètement rénovés, coin repas, splendide salle d'attente. Le loyer inclut téléphone, télécopieur, Wi-Fi, l'accès aux espaces communs. Possibilité de partager certains outils pour les évaluations neuropsychologiques. info@neuropsychology-montreal.ca ou 514 400-2525.

Métro Laurier/Saint-Hubert. Bureaux à partager avec psychologues et sexologues. Tranquilles, chaleureux, sécuritaires, climatisés, cuisinette, salle d'attente. 514 490-0003 (blocs) ou 514 231-8479 (journées).

Grand bureau avec belles fenêtres, 900 $/mois et petit bureau sans fenêtre, 600 $/mois. À une minute du métro Snowdon, clinique multidisciplinaire moderne et neuve. 514 969-7379.

Westmount – Beau bureau dans clinique de psychologues avec grandes fenêtres, meublé avec goût! Internet, cuisinette, 700 $/mois au lieu de 800 $/mois en sous-location. 514 969-7379.

Sous-location – Bureau à Westmount. Plages horaires disponibles en après-midi et en soirée dans beau bureau insonorisé avec salle d'attente privée. 514 932-6106.

Blainville – Bureau à sous-louer. À l'heure ou par bloc. Dans une clinique médicale privée, grande fenêtre, meublé, cuisine, salle d'attente. Annie Jacques : 514 942-4909.

Trois-Rivières – Bureau à partager au centre-ville sur la rue Bonaventure. Possibilité de revoir des enfants. Plusieurs plages disponibles. Stationnement inclus. 819 690-2702.

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

Clinique intégrative Dr. Bita a des bureaux luxueux à louer ou à partager sur avenue Victoria, à Westmount (près du métro Vendôme). Bien décorés, grandes fenêtres, planchers de bois, horaires flexibles, salle d'attente, Internet, téléphone, fax/imprimante, minifrigo, micro-ondes et cafetière. Communiquez avec Dre Bita : 514 999-2482 ou info@drbita.com.

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

Psychologue recherché(e) à Varennes pour sous-location. Plusieurs blocs horaires disponibles. Possibilité de supervision, clientèles adolescente et adulte. Bureau, bien éclairé, bien situé. 514 432-9120.

Bureau à sous-louer, salle d'attente, plusieurs disponibilités, grande fenêtre, à deux pas du métro Sherbrooke. 514 217-9222 ou 514 577-7070.

Bureau à partager – Verdun. Édifice médical, salle d'attente, toilette privée. Bureau : 2 pièces, beau, grand, lumineux, tranquille. Près du métro, stationnement, autoroute. 514 935-6584.

Métro Jarry – Édifice professionnel. Bureau aménagé, insonorisé, tout inclus, internet, climatisation. Location en soirée: lundi, mardi, jeudi disponibles. Prix compétitif. 514 382-2571, poste 26, brassardnathalie@sympatico.ca.

Recherche psychologues pour louer/partager bureaux à Blainville. Bâtisse neuve, insonorisation, climatisation, cuisine, possibilité de références. Temps partiel ou temps plein. André : 514 994-3973 ou psycho.huppe@videotron.ca.

Charmant bureau à sous-louer au 416, rue Cherrier, Montréal. Rez-de-chaussée, téléphone, Internet, possibilités de références. Disponible le lundi toute la journée ainsi que le mardi, mercredi et vendredi soir. Veuillez S.V.P. communiquer avec Marjorie Laberge au 514 410-6310. À bientôt!

Psychologue et/ou psychothérapeute recherché pour louer local 9' x 10'. Prix mensuel. Tout inclus sauf meubles. Pignon sur rue Masson dans Rosemont. Rénové. Forte demande. 438 390-8715.

_PSYCHOLOGUES RECHERCHÉ(E)S

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

Recherche psychologues membres de l'Ordre pour nos bureaux de Québec et Rosemère. PAE et travail auprès des enfants. Possibilité de location de bureau. 1 800 434-2862, poste 322.

Recherche psychologue dynamique désirant faire partie d'une équipe multidisciplinaire (psychologue, nutritionniste-diététiste et psychothérapeute) comme travailleurs autonomes. Expérience en troubles alimentaires un atout. Locaux rénovés et modernes à Outremont, bien situés, ambiance stimulante, flexibilité de l'horaire (jours/soirs/fins de semaine), avec références de la clientèle. 514 813-8064 ou j.guerin@psychoalimentaire.com.

Le Levier, organisme sans but lucratif oeuvrant à Montréal depuis 1997, recherche des psychologues adhérant à des valeurs communautaires. Il a comme mission d'offrir des services de psychothérapie à des personnes dont les limites financières restreignent l'accès à de tels services. Vous avez quelques heures par mois à offrir, vous désirez acquérir de l'expérience, faites parvenir votre c.v. au Centre de relation d'aide Le Levier, au 6865, avenue Christophe-Colomb, bureau 312, Montréal (Québec) H2S 2H3 ou par courriel à n.peiffer@videotron.ca ou communiquez avec Monsieur Jean-Pierre Lépine au 450 587-5947. Honoraires : 20 $ la séance ou plus selon les revenus des clients.

_SERVICES OFFERTS

Supervision en thérapie cognitivo-comportementale offerte par Isabelle Boivin, Ph. D., psychologue. Bureau à Montréal. Approche intégrative, problématiques et modalités de supervision diverses. 514 609-0206, iboivin.psychologue71@gmail.com.

Supervision clinique. Trouble neurodéveloppementaux et de l'apprentissage. Évaluation projective, 25 ans d'expérience. Laval. Michèle Houde : 514 813-2117, houde.michele@videotron.ca.

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

_RECHERCHE

Recherche WISC-IV CDN-F d'occasion, à prix abordable. Trousse complète en français (Canada) avec protocoles d'administration restants. Communiquez avec Thierry au 418 904-9909.

_FORMATION

Hypnose et psychothérapie ericksonnienne. Ateliers offerts dès septembre 2012 par l'Institut Erickson de Montréal et donnés par la Dre Liliana Cané, psychologue. Renseignements : www.imhem.com.

_Vient de paraître

1

2

3

4

5

6

1_MON HOMME CHEZ LE PSY

Cet ouvrage s'adresse aux femmes qui auraient du mal à comprendre les comportements de leur conjoint, que ce soit au sujet de la relation conjugale, de la communication, de l'intimité ou des sentiments amoureux. Il décortique les relations de couple homme-femme à l'aide de 50 questions-réponses.

Serge Tremblay, psychologue
Éditions Transcontinental

2_CRÉEZ VOTRE LÉGENDE PERSONNELLE

Cet ouvrage a pour objectif le développement de la créativité personnelle. Les lecteurs sont invités à reconnaître les différents personnages qu'ils portent en eux et à interpréter leurs symboles personnels afin d'acquérir de nouveaux outils pour cheminer dans la vie.

Sophie Boudrias, psychologue
Éditions Québécor

3_LA MAISON MAGIQUE

Ce disque contient quatre histoires écrites dans le but de faire du bien aux enfants, de les aider à renforcer leur confiance en eux-mêmes et ainsi d'avoir un meilleur contrôle sur leur vie.

Textes et narration de Denis Gagné, psychologue
Disponible au CSSS La Pommeraie,
lise.st-pierre@rrsss16.gouv.qc.ca

4_LA DÉLINQUANCE SEXUELLE DES MINEURS

Cet ouvrage s'adresse autant aux professionnels en formation qu'aux cliniciens d'expérience. Il porte sur les approches cliniques, tant du point de vue de l'évaluation que du traitement, de la délinquance sexuelle des mineurs.

Sous la direction de Monique Tardif, Martine Jacob, Robert Quenneville et Jean Proulx, psychologues
Presses de l'Université de Montréal

5_LE POUVOIR, C'EST PAS SORCIER

En politique, au travail ou dans l'intimité, le pouvoir est présent dans toutes nos interactions. L'auteure en explique les détails en vue d'aider quiconque souhaite mieux comprendre les enjeux relationnels du quotidien, et ce, afin de contribuer à assainir les relations dans toutes les sphères de l'activité humaine.

Simone Landry, psychologue
Presses de l'Université du Québec

6_VIVRE À DEUX

Dans cet ouvrage destiné au grand public, l'auteur présente l'expérience de couple comme une école de vie plutôt qu'un conte de fées. Ces 52 courts textes sur autant de thèmes conjugaux de réflexion et de partage visent à aider les couples à vivre heureux. Yvon Dallaire rappelle que si le couple est un creuset où naissent des crises, celles-ci font évoluer ceux qui les traversent.

Yvon Dallaire, psychologue
Quebecor

7_L'INFIDÉLITÉ N'EST PAS BANALE

Utilisant les connaissances théoriques et son expérience clinique, l'auteur traite de l'infidélité en associant la sexologie et la psychologie. Parmi les questions posées : qui est infidèle, et pourquoi? Comment composer avec une crise conjugale engendrée par une infidélité? Dans quelles circonstances doit-on quitter son conjoint?

Yves Dalpé, psychologue
Quebecor

Public | Psychologues | Étudiants/Débutants | Associations/Regroupements Membres
Association des psychologues du Québec
Pour de meilleures conditions de pratique!
VISITEZ NOTRE SITE INTERNET !
www.apqc.ca

_Tableau des membres

7

8

9

8_LA SANTÉ PSYCHOLOGIQUE DES EMPLOYÉS

Malgré plusieurs mesures et une sensibilisation grandissante, beaucoup reste à faire pour prévenir l'absentéisme au travail. L'auteur propose des solutions et des recommandations qui permettront aux gestionnaires de remédier aux divers problèmes liés à la santé psychologique de leurs employés.

François Lemire, psychologue
Quebecor

9_POUR UNE HYPNOSE INSTANTANÉE

DVD d'un séminaire offert par le psychologue Gaston Brosseau. Les thèmes abordés sont, entre autres, la douleur du dos et l'amélioration de la qualité de vie, la nano-induction, l'expérience de ré-incorporation, la conscience efficiente via un verre d'eau, et les douleurs abdominales et le lâcher prise.

Gaston Brosseau, psychologue
Disponible au www.emergences-rennes.com

_NOUVEAUX MEMBRES

Bêty, Cynthia
Bouchard, Anne
Bourgault, Isabelle
Champod, Anne Sophie
Delesse, Sarah
Dupont, Virginie
Gingras, Marc-André
Hurtado Gonzalez, Mayerling Gabriela
Kirouac, Chantale
Malfait, Domitille
Normand, Sébastien
Roy, Fanie
Salmaso, Natalina
Styger, Raphaël

_DÉCÈS

Beaulieu, Pierre
Grégoire, Hélène

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.

« EMDR THERAPY »
BASIC TRAINING
IN ENGLISH
Part 1 : Nov 29th - Dec 2nd 2012
Part 2 : Feb 28th - March 2nd 2013
OTTAWA-GATINEAU
Les participants francophones pourront, sur demande lors de l'inscription, recevoir les documents et faire les pratiques et les supervisions en français!

BARBARA HORNE, MASc & PHILIPPE GAUVREAU, DPs
EMDRIA Approved Consultants & Instructors
Registration Fees : (payable in two installments)
Early Bird : $1900 + HST = $2147 (30 + days before training)
Regular : $2000 + HST = $2260 (less than 30 days before training)
Fees all inclusive:
Part One + Part Two + 10 hours of EMDRIA required consultation + Shapiro's textbook + 2 Course Manuals.
For information:
www.Barbarahorne.ca or www.pgauvreaupsy.com
pgauvreaupsy@gmail.com
Phone: (905) 687-6866

_La recherche le dit

La chronique « La recherche le dit » traite d'un cas clinique. Puis, des données probantes tirées de la base de données accessible sur le site internet de l'OPQ sont rapportées en lien avec la problématique soulevée par le cas clinique. Finalement, l'apport des données probantes pour nourrir la compréhension clinique est discuté.

L'insomniaque

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

Le cas clinique

Gestionnaire d'une petite entreprise depuis 10 ans, le patient se plaint d'insomnie chronique au cours de la dernière année. Son bilan médical est sans particularité. L'état du patient ne correspond pas aux critères d'une dépression ou d'un trouble anxieux. Il a remarqué ce problème depuis qu'il est chargé de cours en soirée au département d'administration d'une université locale. Angoissé à l'idée de ne pas réussir à dormir et d'être trop fatigué pour pouvoir assumer son rôle, il ne réussit pas à avoir un sommeil récupérateur. Ce phénomène s'amplifie, alors qu'il anticipe de plus en plus de problèmes à ce sujet. Ayant déjà connu un épisode d'alcoolisme et de toxicomanie, il craint aussi d'avoir recours à une médication qui risquerait, selon lui, de le précipiter vers une spirale de consommation.

La recherche le dit

Près de 16 % des adultes souffrent d'insomnie chronique (plus de 6 mois) (Taylor et Roane, 2010). Ce taux peut aller jusqu'à 30 % chez les enfants (Moore, 2010) et 30 % chez les personnes âgées (Cahn et al., 2005). Selon la revue de littérature de Taylor et Roane (2010), les traitements psychologiques supportés par la recherche sont le contrôle du stimulus, la relaxation musculaire progressive, la thérapie comportementale et cognitivo-comportementale, la restriction de sommeil, le biofeedback et l'intention paradoxale, du moins pour les adultes.

L'insomnie chronique chez l'adulte est définie comme une difficulté à instaurer le sommeil, à maintenir le sommeil ou à obtenir un sommeil récupérateur, le tout ayant des conséquences sur le fonctionnement le jour. Quatre-vingts pour cent des insomniaques ne présenteront pas de rémission spontanée à l'intérieur d'un an. De plus, l'insomnie est un facteur de risque pour le développement d'une dépression, d'une durée prolongée de la dépression et de rechute (Riemann, 2009).

Bien que les traitements pharmacologiques soient utiles pour l'insomnie aiguë, les traitements psychologiques sont préférables pour l'insomnie chronique associée ou non à d'autres diagnostics. Les traitements psychologiques sont aussi efficaces que les traitements pharmacologiques à court terme, et plus efficaces à long terme (Taylor et Roane, 2010).

Utilisée seule, la méthode la plus efficace est le contrôle du stimulus. Pour briser l'association entre la chambre à coucher et l'insomnie, le patient doit éviter d'utiliser la chambre à coucher pour quoi que ce soit d'autre que le sommeil ou la sexualité. On évite donc d'y regarder la télévision, d'y utiliser les appareils électroniques (ordinateurs, iPad) ou de s'y entraîner avec des appareils d'exercice. De plus, on évite d'y parler finance ou problèmes familiaux. Le patient se réveille à heure fixe et ne va au lit que lorsqu'il est somnolent (bâiller, avoir les yeux fatigués, yeux qui ferment, cogner des clous).

S'il ne dort pas après 15 ou 20 minutes (évaluée subjectivement sans utiliser d'horloge), le patient sort du lit et entreprend des activités relaxantes dans une autre chambre, de préférence sous une lumière tamisée, retournant au lit lorsqu'il est somnolent. Les patients ont moins de chance d'adhérer à ce traitement s'ils perçoivent les contraintes du traitement comme ennuyantes, inconfortables et agaçantes (Vincent, Lewycky et Finnegan, 2008).

La relation musculaire progressive est la forme de relaxation la mieux documentée pour le traitement de l'insomnie (Taylor et Roane, 2010). La personne tend (4 à 7 secondes) et détend (20 à 45 secondes) des groupes de muscles de son corps (le cuir chevelu, le front, le nez, la bouche, la mâchoire, le cou, les épaules, les bras, les poignets, les mains, les épaules, le dos, la poitrine, le ventre, les cuisses, les chevilles, les pieds). Elle concentre son attention sur la différence entre la tension et la détente. Cette technique dure de 10 à 30 minutes. La personne est invitée à la pratiquer pendant le jour et juste avant de se coucher.

La restriction du sommeil nécessite de régulariser le cycle sommeil-éveil en ajustant le temps au lit avec le véritable besoin de sommeil. Après un journal d'observation des heures de sommeil pendant 2 ou 3 semaines, le patient détermine le temps raisonnable à passer au lit (jamais moins de 5 heures ou 5 heures et demie). Cela vise à réinstaller le rythme circadien. La privation de sommeil amène la personne à s'endormir plus facilement. Suite à une amélioration, le temps de sommeil est augmenté à raison de 15 minutes par jour pendant une semaine jusqu'au retour du sommeil efficace à 87 % (Taylor et Roane, 2010). Les patients doivent naturellement être prêts à tolérer certains effets secondaires. Les quatre principaux effets secondaires sont la fatigue/épuisement, la somnolence, une diminution de la motivation/de l'énergie et des maux de tête/migraine (Kyle *et al.*, 2011).

L'intervention par intention paradoxale réduit l'anxiété de performance en demandant au patient d'aller au lit… et de rester éveillé. Les recherches donnent des résultats mixtes pour cette méthode qui peut être utile lorsque les autres ne fonctionnent pas (Taylor et Roane, 2010).

Le biofeedback utilise des moyens mécaniques ou électroniques pour influencer les paramètres physiologiques : diminuer la température ou la tension musculaire d'une partie du corps, par exemple le doigt (McLay et Spira, 2009). Cette intervention étant souvent associée à une forme de relaxation musculaire, la recherche n'établit pas clairement la pertinence d'avoir recours à ces équipements dispendieux.

La thérapie cognitivo-comportementale de l'insomnie comprend souvent une ou plusieurs des formes d'intervention mentionnées, des suggestions d'hygiène du sommeil en plus de la restructuration cognitive traditionnelle.

L'hygiène du sommeil consiste à réduire ou à éliminer les comportements qui peuvent interférer avec le sommeil (consommation d'alcool, de caféine, tabagisme, exercice physique immédiatement avant de se coucher). Utilisée seule cette technique est inefficace (Taylor et Roane, 2010).

La thérapie cognitive cible les pensées qui interfèrent avec le sommeil : « Je n'aurai plus jamais un bon sommeil » ou « Il faut absolument que j'aie huit heures de sommeil chaque nuit » (Harvey, 2005). Le traitement vise à identifier ces pensées, à y semer le doute et à les remplacer par des pensées mieux adaptées qui réduisent l'activation du corps et améliorent le sommeil. Par la méthode psychoéducationnelle, le patient apprend que 70 % de la population adulte dorment de 6,5 à 8,5 heures par nuit, que les gens s'éveillent souvent la nuit, mais qu'ils ne s'en souviennent pas parce qu'ils ne regardent pas d'horloge (Taylor et Roane, 2010). La thérapie cognitive nuance les pensées à travers l'expression verbale. La thérapie comportementale intervient plutôt par l'expérimentation (Harvey, 2005). Le thérapeute vérifie les faits, encourage la tenue d'un journal, suscite des expériences pour vérifier les hypothèses.

Après plusieurs mois à combattre les ennemis du sommeil, le patient évoqué au début de cet article a retrouvé un sommeil satisfaisant en découvrant qu'il pouvait passer une nuit sans sommeil et assumer ses tâches sans problème majeur le lendemain. C'était inconfortable, mais loin d'être catastrophique. Cette expérience l'a convaincu que la pensée : « Il faut absolument que je dorme 8 heures chaque jour! » était sans fondement et l'interruption de l'anticipation craintive a contribué à lui apporter un sommeil récupérateur.

Malgré le succès apparemment facile de ce cas, ajoutons que le traitement de l'insomnie est parfois très complexe. Notre relation avec ce « lâcher-prise » quotidien qu'est le sommeil peut devenir tendue au contact de notre désir d'être en contrôle absolu de notre corps grâce à l'intensité de nos efforts et au pouvoir de notre volonté.

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

_Bibliographie

Cahn, Stacey C., Langenbucher, James W., Frideman, Michael A., Reavey, Peter, Falco, Terry et Pallay, Robert M. (2005). Predictors of Interest in Psychological Treatment for Insomnia Among Older Primary Care Patients With Disturbed Sleep, *Behavioral Sleep Medicine*, 3(2), 87-98.

Harvey, Allison G. (2005). A Cognitive Therory and Therapy for Chronic Insomnia, *Journal of Cognitive Psychotherapy : An International Quarterly*, vol 19, nº 1, 41-59.

Kyle, S. D., Morgan, K., Spiegelhalder, K. et Espie, C. A. (2011). No Pain, No Gain: An Exploratory Within-Subjects Mixed-Methods Evaluation of the Patient Experience of Sleep Rrestriction Therapy (SRT) for Insomnia, *Sleep Medicine*, 2011, September; Vol. 12 (8), pp. 735-47.

McLay Robert N. et Spira, James L. (2009). Use of a Portable Biofeedback Device to improve Insomnia in a Combat Zone, a Case report, *Applied Psychophysiology and Biofeedback*, 2009, 34, 319-321.

Moore, Melisa (2010). Bedtime Problems and Night Wakings : Treatment of Behavioral Insomnia of chilhood, *Journal of Cliniical Psychology : In Session*, vol 66 (11), 1195-1204.

Riemann, Dieter (2009). Does Effective Management of Sleep Disorders reduce Depressive Symptoms and the Risk of Depression ?, Drugs, 69, Suppl.2

Taylor, Daniel J.et Roane, Brandy, M. (2010). Treatment of Insomnia in Adults and Children : A Practice-Friendly Review of Research, *Journal of Clinical Psychology In session*, vol 66 (11), 1137-1147.

Vincent N., Lewycky S. et Finnegan H. (2008). Barriers to Engagement in Sleep Restriction and Stimulus Control in Chronic Insomnia. *Journal Of Consulting And Clinical Psychology*, 2008, October; Vol. 76 (5), pp. 820-8.

Formations en ligne

Plusieurs formations sont disponibles et accessibles par l'entremise du site internet de l'établissement à l'adresse suivante : **www.chpj.ca/campus**

En cliquant sur le bouton « Accès », vous serez invité à créer votre compte usager externe qui vous permettra d'accéder à la plateforme. Une fois à l'intérieur du portail, sous l'onglet Formation vous pourrez visionner les descriptifs des « cours offerts en ligne ». Vous aurez l'avantage de visionner votre formation au moment qui vous convient et d'y retourner en tout temps. Dès que le projet de loi 21 sera mis en application, nous verrons à respecter les exigences requises par le règlement de formation continue de l'Ordre des psychologues du Québec afin que chacune de ces formations en ligne soient accréditées et reconnues.

La thérapie interpersonnelle
Dr Simon Patry
Médecin psychiatre

La thérapie d'acceptation et d'engagement
Dr Frédérick Dionne
Psychologue

Les schémas de Young
Dr Pierre Cousineau
Psychologue

La communication non verbale
Mme Diane Mercier
Psychologue

Les traumatismes faits aux enfants
Mme Diane Mercier
Psychologue

Thérapie comportementale : TDAH et trouble de l'opposition avec provocation
Dre Marie-Claude Guay
Psychologue

Intervenir auprès des dépendants affectifs
Mme Karène Larocque
Psychologue

Le TDAH chez l'adulte
Dre Annick Vincent
Médecin psychiatre

La compétence affective du psychothérapeute
Dr Gilles Delisle
Psychologue

La psychothérapie orientée vers les solutions
Mme Josée Lamarre
Psychologue

L'approche narrative : pour écrire et réécrire des histoires de vie
M. André Grégoire
Psychologue

Concepts fondamentaux de la thérapie familiale systémique
M. Jean-Luc Lacroix
Travailleur social

La communication : théorie et impacts cliniques
M. Jean-Luc Lacroix
Travailleur social

Traitement de la dépression chez l'enfant
Mme Diane Mercier
Psychologue

Contact: Suzanne Dorais / 819 776-8011 / Suzanne_Dorais@ssss.gouv.qc.ca

CFSMO
CENTRE DE FORMATION EN SANTÉ MENTALE DE L'OUTAOUAIS

Centre de santé et de services sociaux de Gatineau

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

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

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

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

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

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

1 800 361-8715
dpmm.ca/opq

MONTRÉAL | GATINEAU | JONQUIÈRE | QUÉBEC | TORONTO

Vous avez tout à y gagner!

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

ORDRE DES PSYCHOLOGUES DU QUÉBEC

Dale
Parizeau
Morris
Mackenzie

CABINET DE SERVICES FINANCIERS