

Psychologie

Le magazine de l'Ordre des psychologues du Québec

volume 26
numéro 02
mars 09

QUÉBEC

> Le Web et la psychologie

Comprendre
maintenant les
nouvelles technologies
pour les utiliser
efficacement

AFFAIRES JURIDIQUES

LES ENJEUX JURIDIQUES DE LA TÉLÉPSYCHOLOGIE

PORTRAIT - HÉLÈNE DAVID

UNE PSYCHOLOGUE QUI CONJUGUE
RIGUEUR ET PASSION

AVIS D'ÉLECTIONS 2009

BULLETINS DE PRÉSENTATION
POUR LES ÉLECTIONS



Ordre
des psychologues
du Québec







Formation clinique 29e promotion Septembre 2009


CIG

CENTRE
D'INTÉGRATION
GESTALTISTE

-  Programmes de formation clinique
-  Ateliers de perfectionnement
-  Groupe NeuROgestalt
-  Les Éditions du CIG

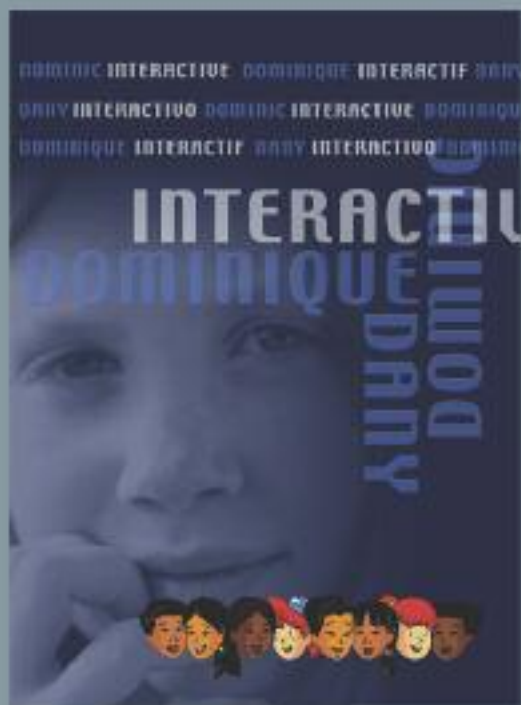
-  Une formation clinique de pointe, strictement réservée aux professionnels de la santé mentale
-  Une théorisation rigoureuse, soutenue par les connaissances actuelles et intégrant :
 - Les connaissances des neurosciences actuelles, en particulier les travaux d'Allan Schore sur la régulation affective
 - Les théories contemporaines du développement de la mentalisation
 - La neurodynamique gestaltiste de l'expérience immédiate
-  Une formation expérientielle, permettant au participant d'éprouver personnellement les outils d'intervention et d'amorcer une réflexion approfondie sur ses propres enjeux développementaux
-  Des situations structurées de practicum supervisés en direct, permettant la mise en application sous contrôle
-  4 regroupements annuels de 4 jours pendant 3 ans

Pour recevoir la documentation complète et le dossier de candidature :
514-481-4134

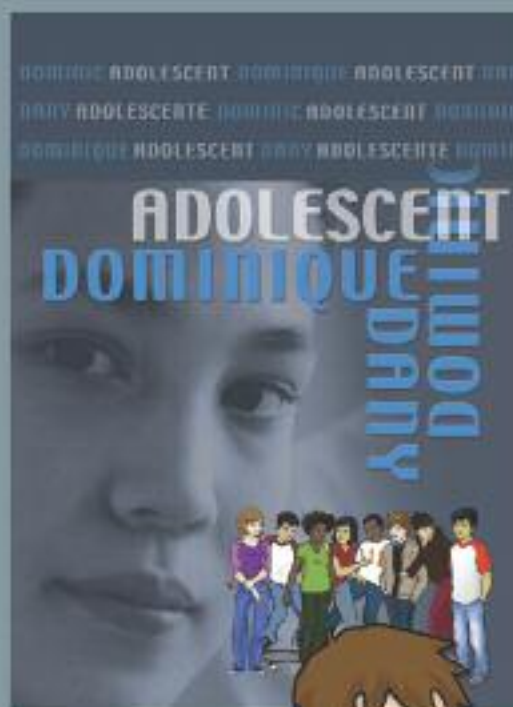


Sous la direction de Gilles Delisle, Ph.D.
et de Line Girard, M.Ps.

Dominique Interactif c'est quoi?



Version enfant (6 à 11 ans)



Version adolescent

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

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

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



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

dominicinteractive@videotron.ca

> dossier p.20

Le Web et la psychologie

Comprendre maintenant les nouvelles technologies pour les utiliser efficacement

20_ Les jeux en ligne : pathologie ou passion?

Par Marc-André K. Lafrenière, étudiant au doctorat en psychologie sociale et Robert J. Vallerand, professeur en psychologie sociale

23_ Le phénomène Facebook : comprendre l'impact du Web 2.0 dans la vie des clients

Par Nicolas Chevrier, psychologue et Dr^e Marie-Anne Sergerie, psychologue

26_ Internet : quand l'usage est problématique

Par Dr^e Marie-Anne Sergerie, psychologue

29_ La gestion du stress et l'utilisation du courriel mobile de type Blackberry®

Par Nicolas Chevrier, psychologue

À lire dans les prochains numéros de Psychologie Québec

MAI 2009. Le dossier de notre prochain numéro traitera de l'**attachement**. Un concept déterminant à toutes les périodes de la vie de l'individu. Une théorie fascinante qui évolue au fil des recherches, mais qui demeure toujours aussi fondamentale en psychologie.

JUILLET 2009. Fidèle à notre tradition, le numéro d'été vous présentera un florilège de textes sur des sujets proposés par nos lecteurs. Faites-nous parvenir vos propositions avant le 1^{er} mai 2009 par courriel à : dcote@ordrepsy.qc.ca. Le comité de rédaction du magazine choisira les idées les plus intéressantes et la date de tombée pour les textes finaux est fixée au 24 avril 2009.



— sommaire

07_ Éditorial

La psychologie n'est pas une somme de techniques

08_ Affaires juridiques

Les enjeux juridiques de la télépsychologie

11_ Secrétariat général

La mobilité des psychologues au Canada

12_ Pratique professionnelle

La télépsychologie

15_ Déontologie

Évaluation psychologique et déontologie

17_ Les psychologues répondent généreusement à un appel en faveur des personnes démunies

18_ Portrait

Rigueur et passion, les mots d'ordre d'une psychologue inspirante : Hélène David

32_ Avis d'élections 2009

34_ Critique

La thérapie cognitivo-comportementale : théorie et pratique

35_ La psychologie chez *Virginie*

37_ Colloques et congrès

38_ Le site Web de l'Ordre : nombre de visiteurs à la hausse

39_ Nouveaux membres

40_ Petites annonces

42_ La recherche le dit

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

Dépôt légal

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

Envoi en poste publication,
numéro de convention 40065731

Rédactrice en chef :: Diane Côté

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

Rédaction :: Annie-Michèle Carrière

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

Conception graphique et production ::
Quatuor Communication

Abonnements ::

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

Ordre des psychologues du Québec

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

Psychologie

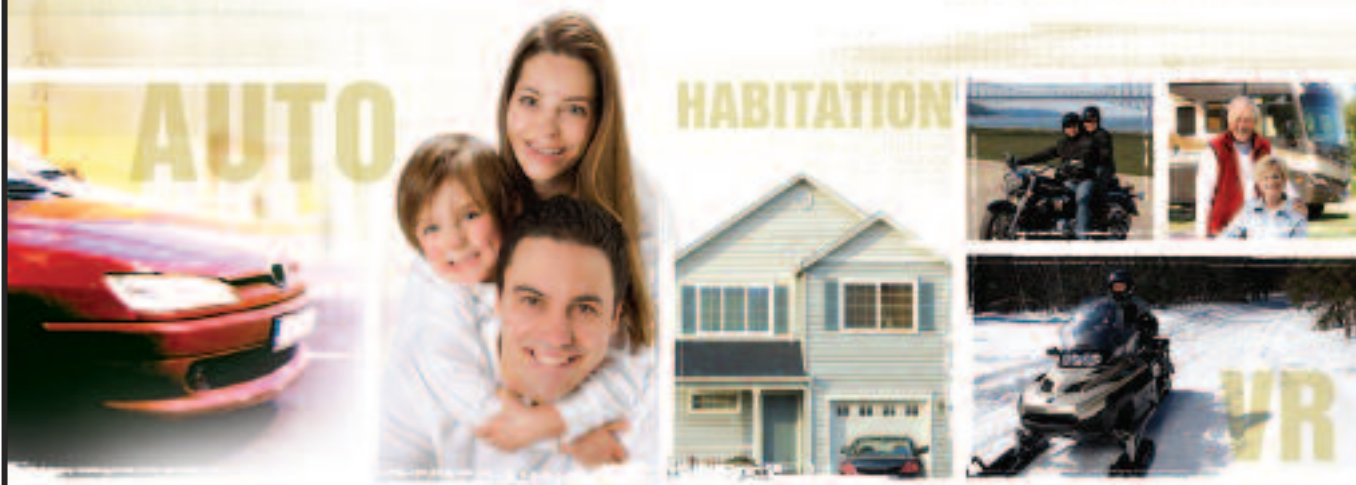
QUÉBEC

Dates de tombée des annonces publicitaires :

Mai 2009 : 27 mars 2009
Juillet 2009 : 22 mai 2009

Exclusivement réservé aux membres

L'assurance d'avoir **PLUS** de privilèges



PLUS d'économies

sur vos primes d'assurance automobile et habitation

Nouveau

Des réductions s'appliquent maintenant sur vos véhicules récréatifs (moto, motoneige, VTT, caravane, autocaravane et bateau)



Demandez une soumission
et courez la chance de
découvrir l'Australie

Règlements disponibles à la Vice-présidence marketing.



Ordre
des psychologues
du Québec



La Capitale
assurances générales

CABINET EN ASSURANCE DE DOMMAGES

Sans frais : 1 866 551-2641 • Montréal : 514 788-3527 • www.lacapitale.com



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

Éditorial

La psychologie n'est pas une somme de techniques

En tant que profession, la pratique de la psychologie dépasse largement la stricte application de différentes techniques aussi documentées et efficaces soient-elles. Le psychologue a la responsabilité de déterminer et d'offrir les services les plus appropriés, les meilleures interventions qui existent et ce, tant en fonction des connaissances actuelles que des besoins, ressources, limites, demandes et attentes du client. C'est cela, faut-il le rappeler, qui en fait un professionnel. C'est aussi cela qui justifie et oriente les exigences de l'Ordre envers ses membres et futurs membres.

Dans la poursuite de l'excellence, les positions extrêmes sont à éviter : prendre appui sur la recherche et mettre en application des traitements sans tenir compte des particularités du client versus tout faire porter sur son propre jugement professionnel sans tenir compte des connaissances actuelles. Le public, les employeurs, les psychologues et la profession doivent constamment rechercher les meilleures pratiques. Cela fait appel autant aux connaissances théoriques, empiriques et pratiques qu'au jugement clinique et professionnel. Le cheminement scientifique, si important dans la formation du psychologue, exige de prendre en compte l'état actuel des connaissances dans son domaine mais aussi de se poser des questions, de réfléchir à partir d'hypothèses, d'adapter son évaluation ou son intervention, d'observer ses résultats, de poser de nouvelles hypothèses, et ainsi de suite. C'est ce qui différencie un professionnel d'un exécutant. C'est ce qu'ont en commun praticiens et chercheurs.

Nous sommes à l'ère des communications, le présent numéro en faisant foi. Il est dorénavant plus facile de rester informé des derniers développements dans notre discipline, de communiquer nos expériences et nos questionnements, d'avoir accès à ce qui se passe ailleurs, dans d'autres disciplines, dans d'autres secteurs de la société. Profitons-en!

L'utilisation des nouvelles technologies de communication dans l'exercice de notre profession est un bel exemple du défi à relever par les professionnels que nous sommes : il existe encore peu de résultats de recherche qui permettent d'affirmer ce qui, de manière générale, est possible, efficace, nuisible. Il existe cependant plusieurs pistes qui permettent d'orienter sinon les réponses, les questionnements. Le jugement du professionnel, son évaluation de la situation, du client, du besoin, de la pertinence de telle intervention effectuée de telle manière avec telle modalité, devra faire le reste.

L'Ordre se doit de guider ses membres, non pas de leur dicter quoi faire spécifiquement dans telle ou telle situation. Des travaux se poursuivent constamment pour mieux baliser l'exercice de la profession et favoriser les meilleures pratiques. Notre rôle est de guider la réflexion, non pas de s'y substituer. Le rôle du psychologue est de poursuivre sa propre recherche d'excellence en étant à la fois rigoureux et créatif.

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

Affaires juridiques

Les enjeux juridiques de la télépsychologie



M^e Édith Lorquet

Conseillère juridique
et secrétaire du conseil de discipline

elorquet@ordrepsy.qc.ca

La révolution technologique actuelle a nécessairement un impact sur notre façon de travailler. Que nous aimions cela ou non, l'utilisation par les professionnels de la santé du courrier électronique, du clavardage ou de la vidéoconférence comme outil d'intervention à distance auprès de leurs clients est une réalité avec laquelle nous devons tous composer. À l'heure actuelle, l'Ordre des psychologues du Québec n'a pas établi de normes spécifiques ou de lignes directrices concernant la télépsychologie. Toutefois, cela ne devrait pas tarder, puisque le comité de travail constitué à cette fin entreprendra ses travaux sous peu. D'un point de vue légal, cette pratique en émergence soulève certaines questions, pour la plupart sans réponses, principalement lorsque le professionnel et le client se trouvent physiquement dans des juridictions, provinces ou pays différents.

LE LIEU OÙ LES SERVICES SONT RENDUS

Dans la littérature consacrée particulièrement à la télémédecine, il est énoncé que la prestation de services à distance par le biais de la technologie est dématérialisée (le professionnel et le patient ne sont pas en présence physique l'un de l'autre) et délocalisée (le professionnel et le patient ne sont pas situés au même endroit). Cela dit, si, par exemple, le professionnel de la santé est au Québec et qu'il donne des services par le biais d'Internet à un patient en Ontario et qu'un problème de nature déontologique ou civile se pose en cours de mandat, à quel ordre professionnel le patient s'adressera-t-il? Quel sera le tribunal compétent? Pour y répondre, il faut déterminer le lieu où le service est dispensé. En effet, la connaissance du lieu où se pose l'acte professionnel détermine en vertu de quels règles et standards le professionnel risque d'engager sa responsabilité disciplinaire et professionnelle et, le cas échéant, devant quel tribunal le litige sera entendu. Quel est l'endroit où le service professionnel est dispensé? Là où est le patient ou là où est le professionnel?

Actuellement, l'état du droit est loin d'être clair sur cette question et les avis des différents regroupements de professionnels œuvrant principalement en télémédecine (associations, fédérations, ordres professionnels ou « Board ») sont partagés. Deux positions s'opposent : la majorité des juridictions nord-américaines, voire internationales, pense que l'acte professionnel est réputé être exécuté à l'endroit où se trouve le patient. D'autres, comme le Collège des médecins du Québec, appuyé par le législateur québécois,

et la Colombie-Britannique, soutiennent que l'acte est posé là où se trouve le professionnel. Chacune de ces positions implique des considérations juridiques différentes.

Ainsi, si l'acte professionnel est réputé être exécuté là où se trouve le patient, pour le desservir, le professionnel devra obligatoirement être membre de l'ordre professionnel ayant juridiction sur le territoire où réside ce patient. Selon cette approche, un professionnel voulant desservir l'ensemble de la clientèle canadienne devra être membre de l'ordre (« Board ») de chacune des provinces et des territoires canadiens.

Si l'acte est réputé être exécuté à l'endroit où se trouve le professionnel de la santé, il n'aura qu'à être membre de son ordre professionnel. Selon cette approche, c'est le patient qui se déplace virtuellement vers le professionnel, et non l'inverse. De fait, la télécommunication ne fait qu'éviter le déplacement du patient vers le lieu de service. En contrepartie, cette position implique aussi qu'un professionnel situé hors du Québec peut offrir des services à la population québécoise par le biais de la technologie sans être membre d'un ordre professionnel québécois. Il faut être conscient : si c'est le patient qui se déplace virtuellement, il ne se déplace pas que vers le Québec, il en sort aussi. C'est pourquoi la principale critique concernant cette approche est qu'elle a pour effet, lorsque le professionnel qui offre le service se situe hors Québec, de délocaliser l'exercice d'une profession vers l'extérieur du territoire, de sorte que les mécanismes de contrôle de la qualité de la pratique échappent à notre juridiction, privant notamment le patient québécois des recours disciplinaires auxquels il aurait eu droit au Québec si ce professionnel avait eu à être membre d'un ordre de la province.

Cela dit, cette divergence d'opinions pourrait-elle faire en sorte qu'un patient se retrouve sans recours disciplinaire à l'égard d'un professionnel fautif? Nous ne le croyons pas, à tout le moins, pas en Amérique du Nord. Tout d'abord, pour qu'un professionnel puisse dispenser des services dans sa province en utilisant un titre professionnel, lorsqu'il s'agit d'une profession à titre réservé, comme la psychologie, ou pour exercer une profession d'exercice exclusif, comme la médecine, il faut être membre de son ordre professionnel. Or les tribunaux² ont statué que la compétence des ordres professionnels à l'égard de leurs membres est personnelle, ce qui signifie qu'ils ont juridiction sur ceux-ci sans égard au lieu où ils ont posé leurs actes professionnels. Donc, que le service soit réputé avoir été dispensé à un endroit (lieu où est le professionnel) ou à un autre (lieu où est le patient), l'ordre professionnel dont le professionnel est membre dans sa province conserve sa pleine juridiction. Ainsi, par hypothèse, si un psychologue québécois fournit un service de télépsychologie à un client ontarien alors qu'il n'est pas membre du Collège de l'Ontario, le client ontarien dispose d'un recours au Québec à l'encontre de ce professionnel. La même logique s'applique à un client québécois à l'égard d'un psychologue ontarien. Si ce dernier n'est pas membre

de l'Ordre des psychologues du Québec, le client québécois dispose d'un recours devant le Collège de l'Ontario. Pour la protection du public, il ne semblerait donc pas y avoir de véritable problème de fond, pourvu que le client en soit dûment avisé préalablement à la prestation de services, consentement libre et éclairé oblige.

Cette divergence de positions crée cependant quelques incertitudes en matière pénale et civile. Ainsi, un professionnel dont la province considère que l'acte est posé sur son territoire (lieu où est le professionnel) et qui fournirait des services par télécommunication dans une autre province sans être membre de l'ordre professionnel de cette province s'exposerait-il à des poursuites pénales pour usurpation de titre ou pour pratique illégale si cette province considère que le service est rendu à l'endroit où se trouve le patient?

Il y a lieu également de se questionner quant à la juridiction des tribunaux civils en matière de responsabilité professionnelle. Ce qui nous amène à traiter du législateur québécois et de l'éventuelle portée de son intervention.

_LE LÉGISLATEUR QUÉBÉCOIS

En 2005, des amendements ont été apportés à la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.S.S.S.S) afin d'introduire de nouvelles dispositions traitant spécifiquement de la pratique de la télésanté³.

L'article 108.1(3) de la L.S.S.S.S édicte :

On entend par « services de télésanté » une activité, un service ou un système lié à la santé ou aux services sociaux, pratiqué au Québec, à distance, au moyen des technologies de l'information et des communications, à des fins éducatives, de diagnostic ou de traitement, de recherche, de gestion clinique ou de formation. Toutefois, cette expression ne comprend pas les consultations par téléphone. Selon notre compréhension, cette définition inclut la télémédecine, mais pourrait également inclure la télépsychologie.

L'article 108.2 édicte :

Les services de santé et les services sociaux rendus à distance dans le cadre de télésanté sont considérés rendus à l'endroit où exerce le professionnel de la santé⁴ ou des services sociaux consulté.

Selon certains auteurs, il est clair que ce principe s'applique s'il s'agit de services de télésanté tels que définis, dispensés à partir de lieux qui appartiennent au réseau québécois de dispensation des soins et services de santé (secteur public). Cela signifie qu'au Québec, s'il y a un service de télésanté offert par un professionnel dans un établissement qui se situe dans un district judiciaire différent de celui où se trouve le patient, c'est donc dans le district judiciaire du professionnel que la poursuite sera introduite. Que décidera un tribunal si le service de télésanté est dispensé dans le secteur privé? Emploiera-t-il la même logique, et ce, même si la L.S.S.S.S ne s'applique pas? Dans une récente décision de la Cour supérieure, le juge a conclu qu'une consultation téléphonique n'était pas un service de télésanté selon les termes de la loi et il a décidé de ne pas appliquer le principe et de permettre au patient d'intenter un recours dans son district judiciaire. Selon le juge : « Avec égards, on peut retenir de ce qui précède qu'une médecine axée sur la personne du patient doit pouvoir être considérée comme exercée de manière effective au lieu où se trouve le patient.

À moins d'une disposition spécifique à l'effet contraire, les actes posés dans un cadre médical à distance ne font pas exception à ce principe et doivent donc être considérés comme tel. » De cela, nous déduisons qu'il est probable que la portée du principe posé par la L.S.S.S.S. ne s'applique qu'aux situations qu'elle régit. Comme le secteur privé n'est pas visé par la (L.S.S.S.S.), il se pourrait que même au Québec deux règles soient applicables en matière de télésanté : une pour le secteur public (lieu où est le professionnel) et l'autre pour le secteur privé (lieu où est le patient).

Pour compliquer le tout, imaginons maintenant deux provinces dont les législations se contredisent. Il y aurait là conflit de lois et certains sont d'avis que les tribunaux opteraient pour la position plus traditionnelle voulant que l'endroit où l'acte est posé soit celui où se situe le patient. Ainsi, selon l'état du droit actuel, il semble que l'on ne puisse exclure la possibilité qu'un professionnel soit poursuivi dans une juridiction autre que la sienne et que ses actions soient scrutées à la lumière de standards professionnels et de règles juridiques différentes. À cet égard, il n'est pas inutile de faire état de la mise en garde qu'effectuait le Collège des médecins à ses membres dans le cadre de son énoncé de position relative à la télémédecine, et ce, malgré le fait qu'il soutient que l'acte est posé où le professionnel exerce :

Avant d'avoir recours à la télémédecine à titre de médecin consultant, les médecins détenant un permis d'exercice au Québec doivent s'informer des modalités réglementaires prévalant là où se trouve le patient et s'y conformer. Concrètement, cela signifie qu'un médecin québécois, agissant auprès de patients situés à l'extérieur du Québec, risque d'engager sa responsabilité professionnelle et civile en fonction de règlements et de standards autres que ceux en vigueur au Québec⁷.

_BEAUCOUP DE QUESTIONS ET PEU DE RÉPONSES

On comprend qu'à défaut d'harmonisation sur cette question, à tout le moins entre les provinces canadiennes, des doutes subsisteront jusqu'à ce que les tribunaux tranchent, ce qui constitue certainement un frein à l'exercice de la télésanté au-delà de nos frontières. Entretemps, l'Ordre des psychologues du Québec entreprendra d'importants travaux afin que vous soyez en mesure d'utiliser la technologie comme outil de travail en conformité avec vos obligations professionnelles et légales. Nous n'aurons peut-être pas toutes les réponses à vos questions, mais vous aurez au moins un éclairage suffisant et les mises en garde nécessaires pour orienter votre réflexion avant de filer dans le cyberspace.

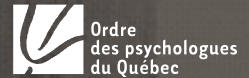
_Bibliographie

- 1 Voir toutefois la fiche déontologique intitulée *L'intervention psychologique à distance*, *Psychologie Québec*, janvier 2007, volume 7, numéro 6
- 2 Paquette c. Comité de discipline de la Corporation professionnelle des médecins (1995). R.D.J. 301 (C.A.)
- 3 Articles 108.1, 108.2 et 417.11 L.S.S.S.S
- 4 Article 108.2 L.S.S.S.S. « [...] on entend par professionnel de la santé ou des services sociaux tout professionnel membre d'un ordre professionnel visé à l'annexe I du Code des professions [...] »
- 5 *Réflexions sur l'encadrement juridique de la télésanté après la loi 83*, Mylène Beaupré, Barreau du Québec; *Après le projet de loi 83 : un nouveau réseau de la santé*, Cowansville, Yvon Blais, 2006; *La télémédecine : enjeux juridiques et déontologiques*, Frédéric Pérodeau, Barreau du Québec; *Tendances en droit de la santé*, Cowansville, Yvon Blais, 2008.
- 6 Arseneault c. Turcotte, 2006 QCCS 6160 (CanLII).
- 7 La télémédecine, p. 4, Collège des médecins, mai 2000.

Dans le cadre du congrès annuel de la Société canadienne de psychologie qui se tient à Montréal du 11 au 15 juin 2009, l'Ordre des psychologues du Québec organise un séminaire précongrès sur l'évaluation des troubles mentaux, le mercredi 10 juin.

Formation

L'évaluation des troubles mentaux à l'aide du DSM-IV-TR



Il est prévu que les psychologues puissent d'ici peu exercer un acte réservé concernant l'évaluation des troubles mentaux. Nous vous proposons cinq heures de formation, de niveau intermédiaire, sur l'évaluation clinique des troubles mentaux des adultes au moyen du DSM-IV-TR. Tout en survolant les notions fondamentales du DSM-IV-TR, rapidement nous vous inviterons à mettre vos connaissances en pratique.

DSM-IV-TR

CONTENU ET OBJECTIFS

- :: Présentation des notions fondamentales de l'évaluation en psychologie clinique.
- :: Comment intégrer la classification diagnostique du DSM-IV-TR à sa pratique clinique en psychologie (avantages et pièges fréquents).
- :: Évaluation clinique de cas touchant les principales pathologies du DSM-IV-TR (évaluation surtout de cas cliniques intermédiaires).
- :: Vous aider à consolider vos acquis et identifier les aspects diagnostiques à améliorer pour vous préparer à la réalité qui vous attend.

Les participants seront invités à jouer le jeu face à des vignettes cliniques comme soutien à l'enseignement théorique. Un document PowerPoint leur sera remis.

**** Matériel obligatoire pour les participants :**
mini-DSM-IV-TR ou DSM-IV-TR format régulier.

FORMATEUR

DR FABIEN GAGNON, PSYCHOLOGUE
ET MÉDECIN PSYCHIATRE

Psychologue et médecin psychiatre avec plus de vingt ans d'expérience clinique, il travaille en médecine psychosomatique au Centre hospitalier universitaire de Québec. Il est professeur au Département de psychiatrie à l'Université Laval, tout en poursuivant son enseignement auprès de différents groupes professionnels en santé mentale.



MERCREDI 10 JUIN 2009

Lieu :

Hôtel Fairmont Le Reine Élisabeth
900, boulevard René-Lévesque Ouest
Montréal

Horaire :

8 h 30 : Accueil
9 h à 12 h : Atelier
12 h 30 à 13 h 30 : Dîner libre
13 h 30 à 16 h 30 : Suite et fin de l'atelier

Inscription :

Veillez vous inscrire en ligne directement auprès de la Société canadienne de psychologie : www.cpa.ca/inscription.com

Tarifs :

Membres OPQ ou membres SCP : 158 \$ + TPS : 165,90 \$
Étudiants : 85 \$

La date limite pour les inscriptions à l'atelier est le 14 mai 2009.

Tous les membres de l'Ordre peuvent s'inscrire à cette formation, et ce, qu'ils participent ou non au congrès de la Société canadienne de psychologie. Les personnes qui s'inscrivent au séminaire précongrès sont admissibles à des frais réduits pour l'inscription au congrès.

Secrétariat général

La mobilité des psychologues au Canada



Stéphane Beaulieu / Psychologue

Secrétaire général

stephanebeaulieu@ordrepsy.qc.ca

Les questions de mobilité de la main-d'oeuvre sont au cœur des préoccupations gouvernementales depuis plusieurs mois. La création d'un espace économique à l'intérieur duquel les professionnels peuvent évoluer sans qu'il y ait d'« obstacle » à leur mobilité est un des objectifs des gouvernements provinciaux canadiens.

En 2008, les ordres professionnels québécois, par l'entremise du Conseil interprofessionnel du Québec (CIQ), se sont engagés auprès du gouvernement du Québec à favoriser la mobilité des professionnels sur le territoire canadien.

Rappelons que le 10 août 2007, les premiers ministres des provinces et des territoires, réunis au sein du Conseil de la fédération, ont réaffirmé l'importance d'apporter des modifications à l'Accord sur le commerce intérieur canadien (ACI) afin d'en augmenter l'efficacité sur le plan de la mobilité de la main-d'oeuvre. Cette prise de position de la part des premiers ministres venait appuyer et renforcer les démarches déjà entreprises par le Comité fédéral-provincial-territorial des ministres sur le commerce intérieur pour modifier le chapitre 7 de l'ACI afin de réduire au maximum les « barrières » pouvant restreindre la mobilité des professionnels canadiens.

Historiquement, la première version de l'ACI (datant de 1995) avait été à l'origine de l'Accord de reconnaissance réciproque des organismes de réglementation des psychologues professionnels au Canada, signé à Québec en juillet 2001. Les modifications apportées à l'ACI en 2009 feront entrer la mobilité des professionnels dans une nouvelle ère! L'Accord de reconnaissance de 2001 cèdera ainsi sa place à un nouvel outil, soit la réglementation « permis sur permis ».

En effet, la nouvelle approche à l'égard de la mobilité s'appuie sur un postulat de base voulant que lorsqu'un psychologue a rempli toutes les exigences pour la pratique autonome dans une province donnée, celui-ci devient automatiquement admissible au permis de pratique d'une autre province, et ce, sans exigence supplémentaire (ex. : formation d'appoint, examen, entrevue). Bien entendu, au Québec, les exigences de la Charte de la langue française continueront de s'appliquer. Chaque province pourra de plus évaluer les candidats sur les questions déontologiques et de réglementation locale liées à l'exercice de la profession (en anglais : *jurisprudence*). Les antécédents judiciaires et disciplinaires seront aussi pris en compte par l'organisme réglementaire qui délivrera un permis dans la province d'accueil.

Ainsi, dans un avenir très proche, sur la seule foi de leur permis de l'Ordre, les psychologues québécois pourront pratiquer sans restriction dans les autres provinces canadiennes.

L'ACI prévoit que chaque province pourra adapter sa réglementation pour se conformer aux exigences du nouveau chapitre 7. Au Québec, les modifications récentes au Code des professions (juin 2006) prévoient que chaque ordre professionnel peut se doter d'un règlement interne de type « permis sur permis ». Un tel règlement permet à l'Ordre de délivrer un permis de pratique à tout psychologue qui détient une autorisation légale d'exercer dans une province ou territoire canadien. Le conseil d'administration de l'Ordre a été appelé à faire l'étude d'un tel projet de règlement au cours de l'hiver 2009. Les parutions subséquentes de *Psychologie Québec* feront état de l'évolution de ce dossier.

_ACCORD QUÉBEC-ONTARIO

En 2008, le premier ministre Jean Charest a conclu une entente particulière avec le gouvernement de l'Ontario en matière de mobilité de la main-d'oeuvre, le Québec et l'Ontario étant des partenaires commerciaux privilégiés. À l'instar de l'ACI, la voie de la réglementation « permis sur permis » sera la solution la plus efficace pour assurer la mobilité des psychologues entre le Québec et l'Ontario.

_ACCORD FRANCE-QUÉBEC

Par ailleurs, le premier ministre Jean Charest signait en octobre 2008 une entente visant à créer un nouvel espace économique entre la France et le Québec. Ce dossier sera à l'étude au cours de l'année 2009. Les résultats des travaux seront publiés dans *Psychologie Québec* et sur le site de l'Ordre.

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.

Pratique professionnelle

La télépsychologie



Pierre Desjardins / Psychologue

Directeur de la qualité et du développement de la pratique

pdesjardins@ordrepsy.qc.ca

La télépsychologie, à l'instar de la télémédecine, renvoie à l'utilisation des technologies de la communication pour soutenir une offre de services psychologiques à distance, que ces services en soient d'évaluation, de consultation, de supervision ou d'intervention en santé mentale ou en tout autre secteur de pratique. Bien que l'Ordre ait publié en janvier 2007 une fiche déontologique proposant quelques balises sur les interventions à distance, il demeure que nous ne disposons pas encore de lignes directrices pour encadrer la télépsychologie, ce qui appuie d'autant l'importance d'exercer son jugement professionnel en la matière. Nous vous proposons donc ici un petit tour d'horizon exposant notamment quelques-uns des enjeux dont il faut tenir compte.

Il faut d'abord préciser que les services à distance sont le plus souvent offerts par téléphone. Pour certains intervenants, il s'agit même d'une pratique courante. C'est en 1959 au Nebraska que des professionnels ont eu recours pour la première fois à la télévision en circuit fermé pour offrir des services de consultation psychiatrique à distance. Puis, vers les années 1980-1990, le développement technologique a suscité un intérêt accru pour des modalités autres que le face-à-face (Rees et Haythornthwaite, 2004). Aujourd'hui, les médias les plus utilisés sont le courriel (communication en différé), version moderne et instantanée de la lettre, le clavardage et la vidéoconférence (communication en temps réel).

LES MOTIFS SOUTENANT L'USAGE DE LA TÉLÉPSYCHOLOGIE

Les entretiens en face-à-face ne constituent peut-être pas ce qui convient toujours à tous les clients. De plus, il n'est peut-être pas possible, ni même indiqué, pour tous de s'engager dans des rencontres en face-à-face. À titre d'exemples, considérons les clients :

- :: à qui il faut assurer un suivi alors qu'eux ou leur psychologue sont temporairement à l'extérieur;
- :: qui habitent en région éloignée et qui n'ont pas accès à certains services;
- :: qui habitent dans de petites communautés et qui, en raison de leur problématique, risqueraient d'être stigmatisés si leur démarche ne garantissait pas un certain anonymat;
- :: qui sont des personnalités connues, bien en vue et dont il faut assurer la confidentialité de la démarche;

- :: dont les problèmes physiques (ex. : confinement au lit) ou mentaux (ex. : agoraphobie) sont tels qu'ils ne peuvent se déplacer chez le psychologue;
- :: qui perdent leurs moyens quand ils se trouvent en présence réelle du psychologue et retrouvent leurs capacités de s'exprimer quand il y a une certaine garantie de distance ou quand on leur propose des modalités pour lesquelles ils ont plus d'affinités;
- :: qui sont originaires d'un autre pays et à qui cela profiterait de s'adresser à un psychologue connaissant leur culture et leur langue.

À ces motifs s'ajoutent également des considérations socio-économiques alors que les interventions à distance permettent une économie de temps, d'énergie et de ressources (Jeannot et coll., 2003).

LA RÉSISTANCE AUX INTERVENTIONS À DISTANCE

Certains peuvent d'emblée considérer comme antinomiques l'humanisation des soins et le développement technologique. C'est ce que rapporte Miller (2003) en se référant aux relations médecin-patient. McLaren (2003) dégage de sa revue d'études les motifs de résistance le plus souvent exprimés par différents professionnels :

- :: la crainte que le recours à un média suscite de l'anxiété tant chez les clients que chez les intervenants;
- :: la difficulté pour le professionnel de faire sentir sa présence, par exemple pour rassurer le client, alors que le média le limite dans l'utilisation de ses compétences à cet effet;
- :: la difficulté de reproduire une véritable relation client-intervenant en utilisant par exemple un moniteur-téléviseur comme média;
- :: la perte d'informations non verbales;
- :: la compromission de la confidentialité.

Ils ajoutent cependant que cette résistance ne trouverait pas écho chez les clients. De plus, il semble que les psychologues démontrent davantage de réticence que les médecins à offrir des services à distance. Rees et Haythornthwaite (2004) constatent en effet que le développement de la télépsychiatrie s'est fait plus rapidement que celui de la télépsychologie. Elles expliquent cela par le fait que la technologie peut davantage défier les valeurs traditionnelles des psychologues. Peut-être également que les psychologues craignent que la technologie, abolissant barrières et distances, les mette en situation de ne plus pouvoir imposer le cadre nécessaire à leurs interventions.

_LE TYPE DE MÉDIA UTILISÉ

La communication écrite

Il y a peu ou pas de recherches sur ce média. Mentionnons toutefois que les lettres, les courriels et le clavardage sont parmi les moyens les plus limitatifs, puisqu'ils excluent la communication non verbale. Ceci a pour conséquence de rendre hasardeuse l'interprétation que l'on peut donner aux propos tenus. À cet égard, les courriels, en raison de leur caractère bref, instantané, voire spontané, donnent très fréquemment lieu à des malentendus importants. Les utilisateurs du clavardage reconnaissent cette lacune, puisqu'ils cherchent à la pallier en introduisant dans les messages des icônes ou des signifiants convenus traduisant leurs émotions.

La communication téléphonique

Bien qu'il y ait assez peu de recherches sur les services offerts par téléphone, et ce, malgré l'importance de son usage, la métaanalyse faite par Bee *et coll.* (2008) permet de constater l'efficacité des interventions téléphoniques.

La communication téléphonique implique évidemment la perte des informations non verbales visuelles (expressions faciales, posture...), alors que demeurent les informations non verbales auditives (le ton et le timbre de voix, l'intonation, l'accentuation et le rythme verbal). On peut croire que la plupart des intervenants ayant recours à ce média en tiennent compte et n'offrent par cette voie que des services qui s'y prêtent. Prenons pour exemple les services Info-Santé et Info-Social (ce dernier est en voie d'implantation) offerts au Québec dans le réseau de la santé. Ces services sont balisés par des protocoles bien définis, offerts par des professionnels dûment formés et le cadre de référence établit clairement qu'il ne saurait être question que la réponse téléphonique serve à diagnostiquer ou à traiter des problèmes de santé physique ou mentale.

Il est possible par ailleurs que certains intervenants aient des réticences à utiliser le téléphone parce qu'ils se sentiraient contraints de compenser l'absence de communication visuelle en accentuant leur présence et, ce faisant, en dérogeant du cadre que prescrirait l'approche qu'ils préconisent. À l'inverse, d'autres pourraient voir dans l'utilisation de ce média la possibilité de concrétiser l'application de règles propres à leur approche. Il y a par exemple les approches de type psychanalytique qui reposent sur l'effacement du psychothérapeute pour permettre l'accès à la réalité interne du client et en favoriser l'expression; sans compter que la position physique du client en psychanalyse l'empêche de voir le psychanalyste, comme si à la limite, il était au téléphone, ce qui favorise l'élaboration du transfert.

La vidéoconférence

La vidéoconférence est le média qui permet le plus de s'approcher de la rencontre en face-à-face. En effet, elle permet la transmission d'indices non verbaux auditifs et visuels. Toutefois, il faut accorder de l'importance à la qualité du matériel utilisé. La communication que peuvent maintenant établir entre eux tous ceux qui ont accès à Internet et à une caméra Web est souvent de piètre qualité et rend mal l'impression d'être présent à l'autre. De plus, ce type de communication, à défaut d'être sécurisé de façon adéquate, peut être intercepté par un tiers.

Par ailleurs, dans le cadre du dernier congrès de l'Ordre, le Dr Allen Schore, psychologue, est venu présenter les dernières découvertes des neurosciences. Il a, entre autres, démontré qu'en matière de relation et d'attachement, il y a une communication consciente, explicite et verbale et une communication inconsciente, implicite et non verbale. La première, en raison de sa nature, peut être plus facilement contrôlée, alors que la seconde échappe au contrôle, puisqu'elle reposerait sur la perception inconsciente de signaux non verbaux, perception qui, sait-on, peut être tributaire de l'ouïe et de la vue, mais aussi d'autres sens. Par conséquent, il est possible que la vidéoconférence ne permette pas aux interlocuteurs de tout saisir ce qui est communiqué, ce qui toutefois n'empêche pas de croire en son utilité.

Bouchard *et coll.* (2004), et ensuite Allard *et coll.* (2007) reproduisant la même étude, mais avec des échantillons de taille différente, se limitent dans leurs recherches à démontrer que la vidéoconférence s'avère une alternative intéressante à la traditionnelle psychothérapie en face à face lorsqu'il s'agit d'offrir un traitement cognitivo-comportemental à des personnes souffrant d'un trouble panique avec agoraphobie. Cependant, considérant l'ensemble des recherches qui se font sur la vidéoconférence, ils constatent les limites suivantes :

- :: les quelques recherches sur l'efficacité des interventions offertes par le biais de la vidéoconférence ne portent pas toutes sur la psychothérapie; plusieurs, en effet, portent sur la consultation psychiatrique;
- :: plusieurs de ces recherches ont porté sur des approches pour lesquelles il n'y a pas encore de données probantes quant à leur efficacité, ce qui empêche l'établissement d'une comparaison sur le plan de l'efficacité;
- :: toutes les recherches ne comportaient pas de mesures permettant de vérifier l'évolution des sujets après la fin des traitements (« follow-up »);
- :: la variable diagnostic n'est pas toujours contrôlée dans ces recherches, les échantillons étant composés de sujets présentant différents troubles de santé mentale;
- :: la variable traitement n'est pas toujours contrôlée, puisqu'il n'y a que quelques recherches qui se sont appuyées sur un même protocole d'intervention pour tous leurs sujets.

Allard *et coll.* (2007) soutiennent l'importance de poursuivre la recherche notamment pour documenter les caractéristiques des clients pour qui la psychothérapie offerte en vidéoconférence constitue un traitement approprié. Ajoutons qu'outre l'approche psychothérapeutique ou le diagnostic du client, il serait nécessaire de prendre en compte d'autres variables telles, par exemple, les caractéristiques du client et celles de l'intervenant si l'objectif est de mieux documenter l'usage de différents médias pour mieux les choisir.

_CONCLUSIONS

Bee *et coll.* (2008) soutiennent que l'efficacité d'un traitement et l'établissement d'une bonne alliance thérapeutique ne tiennent pas nécessairement au fait que l'intervenant et son client se trouvent au même endroit. Bien que nous ne disposions que de peu de recherches sur la question, la démonstration serait faite de l'efficacité des interventions à distance en santé mentale (Bensink *et coll.*, 2006). Il n'empêche que la télépsychologie soulève

plusieurs questions quant à l'impact de la technologie sur la qualité de la relation interpersonnelle qu'elle permet d'établir, sur la perte d'indices non verbaux et sur les limites de l'engagement du client et de l'intervenant qu'imposent certaines conditions. La technologie permet de mettre en présence un intervenant et un client non seulement distants sur le plan géographique, mais également potentiellement éloignés sur le plan de la culture et des valeurs, ce qui ajoute au défi. La technologie introduit aussi un tiers (le média lui-même, les techniciens, le personnel professionnel qui, dans certaines circonstances, doit être sur place en soutien au client) qui peut faire interférence ou à l'inverse, maximiser l'impact de l'intervention.

Bien que l'on puisse se demander si la technologie nous permet de reproduire ce que nous faisons en face à face, on pourrait aussi chercher à connaître ce qu'elle nous apporte d'autre. Autrement dit, s'il est légitime de tenter de reproduire avec la technologie ce qui se fait en face à face, il l'est tout autant de vouloir saisir les opportunités qu'elle offre de faire du nouveau.

Dans l'attente de lignes directrices, nous vous invitons à lire en complément, dans ce numéro du magazine *Psychologie Québec*, la chronique de la conseillère juridique de l'Ordre, M^e Édith Lorquet, qui aborde la question sous l'angle des lois et règlements dont il faut tenir compte en matière d'intervention à distance. Vous pourriez également nous faire part de votre point de vue sur la question, ce qui nourrirait notre réflexion.

Références

- Allard, M. *et coll.* (2007). L'efficacité de la psychothérapie pour le trouble panique en vidéoconférence : réplication et alliance thérapeutique. *Revue québécoise de psychologie*, 28(2), 43-64.
- Bee, P.E. *et coll.* (2008). Psychotherapy Mediated by Remote Communication technologies : a Meta-Analytic Review. *BMC Psychiatry*, 8.
- Bensink, M. *et coll.* (2006). A Systematic Review of Successes and Failures in Home Telehealth : Preliminary Results. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 12, 8-16.
- Bouchard, S. *et coll.* (2004). Delivering Cognitive-Behavior Therapy for Panic Disorder with Agoraphobia in Videoconference. *Telemedicine Journal and e-Health*, 10(1), 13-25.
- Jeannot, P.A. *et coll.* (2003). The Socio-economic Impact of Telehealth : a Systematic Review. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 9, 311-320.
- McLaren, P. (2003). Telemedicine and Telecare : What can it Offer Mental Health Services? *Advances in Psychiatric Treatment*, 9, 54-61.
- Miller, E.A. (2003). The Technical and Interpersonal Aspects of Telemedicine : Effects on Doctor-patient Communication. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 9, 1-7.
- Ordre des psychologues du Québec (2007). L'intervention psychologique à distance. *Fiche déontologique*, 7(6).
- Rees, C.S. & Haythornthwaite, S. (2004). Telepsychology and Videoconferencing : Issues, Opportunities and Guidelines for Psychologists. *Australian Psychologist*, 39(3), 212-219.

Programmation Printemps 09

Formations  Porte-Voix



Intervenir auprès d'une clientèle récalcitrante et peu motivée : théorie et étude de cas cliniques

Par D^r Jérôme Guay, Ph.D., psychologue
 Mtl : 17-18 juin 09 / Qc : 10-11 juin 09



Initiation à l'intervention auprès des personnes présentant un trouble de la personnalité

Par Sébastien Bouchard, psychologue
 Mtl : 21-22 mai 09



Psychothérapie cognitivo-comportementale du trouble d'anxiété généralisée

Par D^r Frédéric Langlois, Ph.D., psychologue
 Mtl : 25-26 mai 09 / Qc : 7-8 mai 09



Évaluation de l'intelligence de l'enfant : développements théoriques et familiarisation aux modifications du WISC-IV*

Par Sandra Guimond, neuropsychologue
 Mtl : 21-22 mai 09 / Qc : 4-5 juin 09

* Cette formation s'adresse aux psychologues seulement

Rappel Hiver 09

- TDAH chez les enfants de 3 à 12 ans Mtl : 10-11 mars 09
- TCC de l'épuisement professionnel Mtl : 13 mars 09
- TCC en santé mentale Qc : 26-27 mars 09

Pour plus de détails www.porte-voix.qc.ca

Informations et inscription

Tél. : 418 658-5395 | Téléc. : 418 658-5982

Courriel : porte-voix@videotron.ca | www.porte-voix.qc.ca

Déontologie

Évaluation psychologique et déontologie



Denys Dupuis / Psychologue

Syndic

ddupuis@ordrepsy.qc.ca

Depuis 1973, le Code des professions a établi que les psychologues pouvaient entre autres procéder à des évaluations psychologiques, notamment en utilisant et en interprétant les tests standardisés des capacités mentales, d'aptitudes et de personnalités. Nous n'allons pas ici commenter la nouvelle définition du champ d'exercice de la psychologie prévue dans le projet de loi 50 ni celle des activités professionnelles qui y sont réservées, ces sujets ayant fait l'objet de précisions dans d'autres publications de l'Ordre.

Cette chronique va plutôt privilégier l'examen des dimensions déontologiques entourant l'évaluation psychologique qui peut aussi être nommée *diagnostic psychologique*. Il apparaît utile de mettre en relief diverses exigences qui s'y rapportent. De plus, en ce qui a trait aux demandes de rectification du client formulées à propos d'un rapport d'évaluation le concernant, il y a lieu de communiquer ici le contenu d'une décision très récente de la Commission d'accès à l'information qui soutient la position déjà exprimée aux membres sur cette question.

_LE CADRE NORMATIF ENTOURANT LE PROCESSUS D'ÉVALUATION

Selon le Code de déontologie, peu importe le type de mandat que le psychologue réalise, il lui faut exercer « sa profession selon des principes scientifiques et professionnels généralement reconnus et de façon conforme aux règles de l'art » (art. 5). Dans le contexte d'une évaluation psychologique, cela se traduit par la nécessité d'intervenir en étant assuré de détenir les compétences pour le faire, et en même temps, de voir à ce que le travail soit accompli avec « intégrité, objectivité et modération » (art. 7). De plus, le diagnostic psychologique qu'il énonce ou les avis et conseils qu'il prodigue doivent résulter d'une démarche ayant permis de recueillir « l'information professionnelle et scientifique suffisante pour le faire » (art. 38).

Les exemples le plus fréquemment observés de manquements à ce chapitre se retrouvent, d'une part, dans les mandats d'expertise, à propos de la garde d'enfants. Des décisions du conseil de discipline montrent en effet que, dans certains dossiers, des psychologues ont émis des opinions avec des recommandations ayant des implications pour un des parents ou les grands-parents, ou encore sur les modalités de garde des enfants, alors qu'une ou des personnes concernées par ces recommandations n'avaient pas été évaluées¹. D'autre part, des clients soulèvent régulièrement la problématique qui découle d'un changement quant au rôle assumé par le psychologue à son endroit, et ce, même si la

déontologie prescrit que « le psychologue ne recourt pas, pour un même client, à des interventions susceptibles d'affecter la qualité de ses services professionnels » (art. 28). Cette question rejoint aussi l'article 38 qui a été discuté.

Par exemple, il a été constaté que des psychologues agissant comme psychothérapeute, sans avoir eu le mandat de procéder à une évaluation, en viennent à outrepasser leur mandat et formulent un diagnostic psychologique sur l'ex-conjoint ou l'ex-conjointe, alors que cette personne n'a jamais été rencontrée². L'avis du psychologue découle dans ces cas uniquement des propos de la personne vue en psychothérapie et des documents consultés. Autre cas : ultérieurement à son intervention en tant que psychothérapeute familial, un psychologue écrit une lettre ou un avis qui expose son opinion sur la garde des enfants alors que les parents se séparent, et ce, à la demande de la mère. Dans un premier temps, il faut signaler qu'il néglige ainsi de sauvegarder « le droit au secret professionnel de chaque membre du couple » (art. 16). En outre, il ne pourrait pas présenter un point de vue sur la garde des enfants en considérant uniquement avoir assumé un rôle privilégié dans son mandat, celui-ci lui ayant permis de bien connaître les deux parents et les besoins des enfants. Concrètement, le psychologue énoncerait une opinion sans tenir compte de ses devoirs et obligations. Il contreviendrait alors aux articles du Code de déontologie mentionnés plus haut.

_LE MATÉRIEL PSYCHOLOGIQUE

Les tests psychologiques utilisés pour l'évaluation doivent être utilisés, effectués, corrigés et interprétés selon « les principes scientifiques et professionnels généralement reconnus dans ce domaine de la psychologie » (art. 47). De plus, il y a des limites inhérentes aux instruments de mesure, d'où l'exigence déontologique (art. 48) de tenir compte, d'une part, des « caractéristiques des tests ou du client qui peuvent interférer avec son jugement ou affecter la validité de son interprétation ». D'autre part, il faut prendre en compte aussi le « contexte de l'évaluation » de même que de certains autres facteurs tels ceux pouvant « affecter la validité des instruments de mesure et nécessiter des modifications quant à l'administration des tests ou à la pondération des normes ». À ce propos, il a déjà été recommandé aux membres³ de préciser au rapport tout constat fait quant à des résultats de tests non convergents avec le reste du matériel recueilli.

Plus largement, pour mieux situer les enjeux entourant les tests psychologiques, il peut être indiqué de se référer aux *Normes de pratique du testing* (Sarrazin, 2003). Celles-ci fournissent l'ensemble des critères entourant l'évaluation des tests de même que leurs modalités d'application et ce qui découle de leur utilisation. Il faut rappeler que le jugement professionnel de l'évaluateur doit d'abord le guider dans son appréciation du caractère approprié ou non de l'outil qu'il retient pour mener sa démarche. Par contre, les normes de pratique visent à assurer la prise en compte de toutes les

variables pertinentes dans l'appréciation des données. Il y a donc ici une ressource intéressante à consulter, au besoin, en vue d'assurer la conformité du travail d'évaluation.

_LE RAPPORT

Tel qu'il a déjà été mentionné, le rapport psychologique expose, en considérant le mandat confié, quel a été le processus mis en place, la méthodologie utilisée de même que le matériel recueilli par le psychologue qui permettent de supporter sa conclusion et ses recommandations. Il faut ajouter que la préparation et la rédaction du rapport psychologique constituent un acte professionnel en soi. Des lacunes importantes à ce chapitre peuvent être soumises à l'examen du conseil de discipline. Il importe que le rapport reflète, le plus fidèlement possible, le travail préalablement accompli dans la démarche d'évaluation elle-même et dans le rationnel conduisant aux conclusions. En conséquence, si un manquement était constaté dans la réalisation de la démarche d'évaluation, il est probable qu'une lacune pourrait être détectée dans le rapport lui-même. Par contre, il est aussi possible qu'en dépit du fait que la démarche d'évaluation soit faite selon les règles de l'art, des lacunes apparaissent au rapport lui-même à cause des exigences propres à ce dernier.

Sur la question du rapport, l'article 51 du Code de déontologie rappelle ceci : « Dans tout rapport psychologique écrit ou verbal, le psychologue s'en tient à son interprétation du matériel psychologique et aux conclusions qu'il en tire. » Autre caractéristique définie par le conseil de discipline dans le passé, le rapport se doit d'être autoportant⁵, c'est-à-dire que le lecteur doit comprendre, à partir du mandat et du processus réalisé, que la conclusion et les recommandations en découlent logiquement.

_DEMANDE DE RECTIFICATION RELATIVE À L'OPINION DU PSYCHOLOGUE

Dans un document⁶ paru l'été dernier, concernant le nouveau Code de déontologie, des précisions avaient été apportées quant aux limites inhérentes à une demande de rectification formulée par un client, en vertu de l'article 21. Ainsi, un client mécontent du diagnostic le concernant ne peut demander qu'il soit modifié sur la base de son désaccord avec l'opinion émise à son sujet. Dans une décision toute récente, la Commission d'accès à l'information⁷ consolide cette position. La Commission a été amenée à se prononcer sur la demande d'une patiente d'un médecin qui contestait le diagnostic posé par ce dernier de « trouble d'adaptation avec humeur dépressive ». Dans sa décision, le commissaire chargé d'examiner ce dossier met en lumière la perspective que

« le droit à la rectification ne s'applique qu'aux faits précis et vérifiables ». Il conclut que la demande de rectification se rattachant à l'opinion d'un professionnel alors que ce dernier refuse de la modifier ne relève pas de la même réalité. Il affirme que l'histoire médicale d'un patient ne peut être réécrite, à moins qu'il y ait des renseignements « inexacts, incomplets ou équivoques ». La demande de rectification a donc été refusée.

Considérant ce qui vient d'être exposé dans cette chronique, les psychologues peuvent donc être assurés du bien-fondé de leur opinion professionnelle, si celle-ci découle d'un processus d'évaluation conforme aux exigences de notre profession. Dans ce contexte, ils peuvent aussi être convaincus de la légitimité de leur refus de la modifier en cas de demande de rectification formulée par un client insatisfait de cette opinion.

_Bibliographie

- Code de déontologie des psychologues, L.R.Q., C-26, r.148.1.001.
Code des professions, L.R.Q., c. C-26.
Comité de discipline, n° 33-00-00238, 24 octobre 2001.
Comité de discipline, n° 33-02-00272, 27 juin 2006.
Comité de discipline, n° 33-05-00321, 6 novembre 2006.
Comité de discipline, n° 33-07-00350, 9 janvier 2008.
Comité de discipline, n° 33-07-00354, 11 avril 2008.
Comité de discipline, n° 33-07-00355, 26 mars 2008.
Commission d'accès à l'information du Québec. M.C. c. Champoux. 2008 QCCA 230, 8 décembre 2008.
Desjardins, P. (2008). Pratique professionnelle. Du soutien à la pratique des psychologues. *Psychologie Québec*, 25(1), 10-11.
Ordre des psychologues du Québec. *Guide explicatif concernant le code de déontologie des psychologues*. Juillet 2008.
Ordre des psychologues du Québec. *Guide explicatif concernant la tenue de dossier*. Septembre 2008.
Sarrazin, G. (2003). *Normes de pratique du testing*. (Traduction). Montréal : Institut de recherches psychologiques.

_Notes

- 1 Par exemple, voir les décisions du conseil de discipline (sous Ordre des psychologues, comité de discipline), n° 33-02-00272, n° 33-05-00321 et n° 33-07-00355.
- 2 Voir les décisions du conseil de discipline (sous Ordre des psychologues, comité de discipline), n° 33-07-00350 et n° 33-07-00354.
- 3 Voir Desjardins (2008)
- 4 Ordre des psychologues du Québec. *Guide explicatif concernant la tenue de dossier*. Septembre 2008. p. 11
- 5 Voir la décision du conseil de discipline (sous Ordre des psychologues, comité de discipline), n° 33-00-00238, 24 octobre 2001, p. 15.
- 6 Ordre des psychologues du Québec. *Guide explicatif concernant le code de déontologie des psychologues du Québec*. Juillet 2008
- 7 Commission d'accès à l'information (8 décembre 2008).



Sur la photo, nous reconnaissons, de gauche à droite, Mmes Martel, Charest et Côté.

_PLUS DE 20 ANS DE SERVICE À L'ORDRE : ÇA SE FÊTE !

En janvier dernier, M^{me} Rose-Marie Charest, présidente, conviait tous les employés de l'Ordre des psychologues du Québec à une rencontre toute spéciale pour souligner les nombreuses années de travail de deux employées fort appréciées. M^{me} Diane Côté, directrice des communications, qui exerce sa profession avec passion depuis maintenant 25 ans, et M^{me} Émilienne Martel,

commis comptable, qui œuvre avec dévouement depuis 20 ans. Ces deux femmes ont toujours eu à cœur d'offrir un service unique aux membres.

Il était donc important de souligner leur grande implication en leur offrant un présent significatif. Toutes deux ont reçu un bijou à leur image qu'elles porteront fièrement.

Les psychologues répondent généreusement à un appel en faveur des personnes démunies

Les psychologues abonnés au service de référence de l'Ordre ont manifesté une grande générosité à la suite de l'appel qui leur a été lancé pour aider les personnes démunies financièrement, aux prises avec des problèmes psychologiques. Au cours des derniers mois, les préposées au service de référence téléphonique de l'Ordre ont noté un accroissement important du nombre de personnes éprouvant des difficultés psychologiques qui demandaient des références pour des services à moindres coûts. Ces personnes, qui ne bénéficient d'aucun programme d'assurance, ont tenté sans résultat d'obtenir des services psychologiques dans les établissements du réseau public de santé.

Au service des communications, nous savions que certains psychologues acceptaient de réduire leurs tarifs pour accommoder des clients dans le besoin. Nous avons donc envoyé un message à tous les membres abonnés au service de référence, leur demandant de communiquer avec nous s'ils acceptaient que l'on donne leur nom à des personnes démunies financièrement. Dans un délai de 24 heures, 125 psychologues ont répondu à notre appel en offrant généreusement de réduire leurs honoraires dans certaines conditions exceptionnelles.

Ce service d'aide aux personnes dans le besoin ne sera publicisé d'aucune façon. Notre objectif n'est pas de combler les manques de ressources des services publics, mais bien d'aider certaines personnes qui en ont grandement besoin. Les clients qui pourront recourir à ce service devront avoir auparavant tenté de rencontrer un psychologue dans leur CSSS ou dans un centre hospitalier. Nous ne proposerons pas les noms des psychologues qui offrent ce service aux personnes qui veulent simplement trouver un professionnel à meilleur coût.

Nous cumulerons les données sur la demande de soins à tarifs réduits qui nous est adressée et nous transmettrons aux autorités concernées le message que la générosité des psychologues ne peut être la seule réponse à la détresse exprimée par le public. Les ressources professionnelles doivent être allouées par le système de santé et accessibles à tous. Dans leurs courriels, certains psychologues ont fait référence au service d'aide juridique, indiquant que ce modèle pourrait être utilisé pour les soins psychologiques. La comparaison mérite d'être regardée de plus près.

Par Diane Côté, directrice des communications



Programme de formation à la thérapie conjugale et familiale

Le Centre d'études, de recherches et de formation en intervention systémique (CERFIS) offre un programme de formation à la thérapie conjugale et familiale pouvant conduire au titre de « thérapeute conjugal et familial » décerné par l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec (OPTSQ).

Début de la formation : Septembre 2009, à Montréal	Équipe responsable
Date limite d'inscription : Le 19 juin 2009	Jean-Luc Lacroix, t.s., t.c.f. : 514 341-1945
	Madeleine Laferrière, t.s., t.c.f. : 514 485-1453
	Michel Lemieux, t.c.f. : 450 465-0595

Soirée d'information sur notre programme

L'équipe responsable vous invite à une soirée d'information sur le programme **le jeudi 28 mai 2008 à 19 h 30**. Le lieu reste à déterminer.

RÉSERVEZ VOTRE PLACE en laissant un message au 514 341-1945.

Pour plus de renseignements : WWW.CERFIS.CA

Portrait

Rigueur et passion, les mots d'ordre d'une psychologue inspirante : D^{re} Hélène David

En novembre dernier, elle entrait en poste dans ses nouvelles fonctions de sous-ministre adjointe à l'enseignement supérieur. Une psychologue nommée à ce poste! Comment une psychologue clinicienne peut-elle se frotter au monde politique? Poser la question ce n'est pas connaître cette femme passionnée et déterminée. En sa présence, on est tout de suite à l'aise. Venez faire la connaissance d'une grande dame, madame Hélène David.

Née d'un père médecin, le D^r Paul David, et d'une mère écrivaine, Hélène David a grandi dans une famille d'intellectuels de l'arrondissement Outremont. Elle a étudié au collège Jean-de-Brébeuf, au moment où les filles y faisaient leur entrée : « J'ai eu la chance, dit-elle, de vivre l'évolution des années 70 où les filles ont commencé à prendre leur place dans les institutions auparavant uniquement masculines. » Pourrions-nous prétendre que son père lui a insufflé le désir d'apporter du changement à la société? Dans la lignée de trois générations de sénateurs, son père a endossé aussi cette fonction. C'est lui également qui a fondé l'Institut de cardiologie de Montréal, une initiative avant-gardiste pour l'époque. Sa mère, quant à elle, était dévouée à sa famille : « C'est elle qui tenait le fort, en plus de ses nombreux engagements bénévoles. » En l'écoutant, des images d'une maison remplie d'enfants, de livres, de musique et de toiles fraîchement peintes nous viennent à l'esprit. Son grand-père maternel a toujours habité la maison familiale. Une fois de retour de l'École des Beaux-Arts de Montréal, il peignait. Elle se souvient : « C'était impressionnant de vivre avec un peintre à la maison. » Pendant un instant, le regard d'Hélène David est redevenu celui d'une petite fille. « Je suis consciente d'avoir grandi dans une famille choyée... on doit tous se rendre compte d'où l'on vient. »

_UN CHEMIN TRACÉ D'AVANCE ?

Enfant, elle voyait travailler son père médecin et elle aimait ce lien qu'il entretenait avec les patients, le côté humain, les soins apportés aux malades. Déjà, c'était la psychologie clinique qui l'intéressait : « Le lien avec les patients, ce lien n'est pas scientifique, pas expérimental ni social, mais clinique. » Diplômée d'une maîtrise en psychologie de l'Université de Montréal en 1977, titulaire d'un doctorat de la même université en 1980, d'un diplôme de psychanalyse de l'Institut de psychanalyse de Montréal en 1993, nommée professeure titulaire en 1999, madame David a été pendant plus de 20 ans professeure de psychologie clinique au Département de psychologie de l'Université de Montréal, chercheure et psychologue clinicienne. Elle est une passionnée de l'enseignement. Un de ses bons souvenirs, à titre de jeune professeure à l'université, est celui d'avoir mis sur pied, dans le cadre de travaux dirigés, un tribunal-école pour ses étudiants de psychologie légale. En 2005, elle a accepté le poste de vice-rectrice adjointe aux études

à l'Université de Montréal. Son rôle était de coordonner et de développer les programmes et le soutien à l'enseignement. Auparavant, elle a été directrice adjointe du Département de psychologie de l'Université de Montréal pendant quatre ans ainsi que responsable des programmes gradués de psychologie clinique.

Parallèlement à l'enseignement, elle a agi pendant plusieurs années à titre d'experte au Tribunal de la jeunesse. Elle y faisait, entre autres, l'évaluation de la compétence parentale de mères vivant des difficultés telles la toxicomanie, la déficience intellectuelle, les troubles de santé mentale, etc. Il est « extrêmement exigeant d'arrimer la psychologie et le juridique, mais ce fut une école inestimable de pensée et de rigueur dans l'écriture ». En tant que psychologue clinicienne d'orientation analytique, madame David a toujours poursuivi sa pratique de psychothérapie et de psychanalyse auprès d'une clientèle adulte. D'ailleurs, elle a souvent défendu la psychanalyse. Dans un texte intitulé *À la défense de la psychanalyse*, paru dans l'édition du 12 janvier 2004 du journal *Forum* de l'Université de Montréal, elle affirme que « la plupart des théorisations freudiennes [...] fournissent aux thérapeutes des outils efficaces dans leur pratique de tous les jours. On aurait donc tort de reléguer cette méthode aux oubliettes et de jeter le bébé avec l'eau du bain. »

Adulte, elle n'a jamais eu de plan de carrière planifié. Elle a souvent écouté son impulsion. Hélène David va là où elle se sent interpellée : « J'écoute une p'tite voix qui dit : "Vas là où tu te plais". » Parions que c'est cette même petite voix qui l'a menée à son nouveau poste! Effectivement, les dossiers de la formation la fascinent : « Je suis passionnée par la formation professionnelle, et maintenant, j'ai la possibilité d'influencer les choses. » Particulièrement ceux reliés à la profession de psychologue et aux professions de la santé en général, dont la question des diplômes et de la formation d'appoint pour les professionnels formés à l'étranger. Elle n'hésite pas à ajouter que « pour pratiquer le métier de psychologue, il faut se connaître, se demander qui on est, et ce, peu importe l'approche. Pour se connaître, on a besoin d'assises personnelles et théoriques. » Il est important de se rappeler que les gens ont besoin des psychologues, qu'ils attendent beaucoup d'eux. « La relation qui s'installe entre le psychologue et le patient a des impacts réciproques et potentiellement très profonds. Ce n'est pas un métier que l'on peut exercer à la légère », conclut-elle.



_LA FEMME

Hélène David a goûté à la maternité dans la trentaine. Elle est maintenant mère de deux enfants – deux garçons de 18 et 20 ans. « Ce rôle nous oblige à mener plusieurs choses de front, mais il procure un plaisir énorme. Je ne pensais pas que je ressentirais autant de gratification, dit-elle. » Concilier notre profession et la maternité exige de la passion, de l'engagement et une grande capacité de travail. Le bonheur et la satisfaction professionnelle viennent avec ces valeurs auxquelles croit beaucoup la psychologue.

Pour se changer les idées et évacuer le stress, Hélène David fait le plus de sport possible, au moins deux fois par semaine. Il est très exigeant de travailler à des dossiers et de les orienter en sachant qu'ils ont des conséquences déterminantes pour la population. Elle met plus que jamais en pratique ses apprentissages, « ceux, dit-elle, de ma formation de psychologue et de ma psychanalyse... qui me protègent contre des réflexes ou des points de vue qui pourraient être trop subjectifs ou arbitraires. »

Madame David a souvent collaboré avec les médias. En 1999, elle a présenté pendant un an des chroniques psychologiques dans une émission animée par Suzanne Laberge et diffusée au Canal Vie. « J'ai adoré! Ça demande une grande capacité de communiquer des contenus divers qui s'adressent à un vaste public. » On se souvient aussi de l'importante collaboration de madame David lors des événements marquants du massacre de la Polytechnique, en 1989. En 2000, influencée par ses recherches universitaires sur la maternité et les familles recomposées, elle a participé au scénario d'un documentaire diffusé à Télé-Québec, intitulé *La méchante belle-mère*, où on donne la parole aux belles-mères de familles recomposées.

Mais que pense-t-elle de la grande place faite aux psychologues dans les médias? « De parler aux médias, c'est presque un art... tout va très vite, on nous demande de réagir dans l'immédiateté, il faut mettre son émotivité de côté, mais pour conserver notre crédibilité, on doit faire des choix, on doit savoir quand accepter et quand refuser les invitations. On doit aussi se demander si nous avons l'expertise pour nous prononcer. »

_ET MAINTENANT, UN NOUVEAU DÉFI

Après plus de 26 ans dans l'univers de la psychologie, Hélène David accepte une offre exceptionnelle qui permettra à la femme de défis qu'elle est de défendre son point de vue sur des sujets d'importance, de mettre à profit sa grande expérience pour contribuer à améliorer l'enseignement supérieur au Québec. À la fin de l'année 2008, Hélène David faisait donc son entrée dans ses nouvelles fonctions à titre de sous-ministre adjointe à l'enseignement supérieur dans le cabinet du premier ministre du Québec, M. Jean Charest. Elle relève du ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport. De grandes responsabilités à la hauteur de cette femme de conviction l'attendent : elle devra mettre en œuvre les orientations ministérielles dans le but de soutenir le développement de l'enseignement collégial et universitaire au Québec. Hélène David met donc fin à une carrière de plus de vingt ans à l'Université de Montréal où elle a enseigné la psychologie et pris part à l'administration universitaire.

Elle avoue que sa décision a demandé une période de réflexion. Elle a consulté ses enfants et son entourage immédiat. « Ce n'est pas une décision à prendre à la légère, toutes ces belles choses que l'on décide de mettre derrière soi... » Par ailleurs, Hélène David se dit très stimulée par l'apprentissage des nouvelles dimensions de ses responsabilités. Consciente de la charge de travail qui l'attend, elle se dit honorée de pouvoir participer, voire influencer les destinées de l'enseignement supérieur au Québec. Son regard s'illumine : « Je suis impressionnée et modeste face à ce vaste terrain de responsabilités. » Elle croit qu'elle a un rôle à jouer, et l'influence de son père n'est jamais bien loin!

Par Annie-Michèle Carrière, agente de communications



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

Directrice : Dre M.-H. St-Hilaire, psychologue

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

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





Marc-André K. Lafrenière

Étudiant au doctorat en psychologie sociale au sein du Laboratoire de Recherche sur le Comportement Social (LRCS) de l'Université du Québec à Montréal



Robert J. Vallerand

Professeur en psychologie sociale Département de psychologie de l'Université du Québec à Montréal et directeur du Laboratoire de Recherche sur le Comportement Social (LRCS) de l'Université du Québec à Montréal

Les jeux en ligne massivement multijoueurs Pathologie ou passion

Les jeux vidéo sont de plus en plus omniprésents dans notre société. D'ailleurs, l'industrie des jeux vidéo est devenue l'une des plus grandes formes de divertissement au monde avec des revenus annuels surpassant même ceux d'Hollywood (Yi, 2004). Beaucoup de disciplines présument que les jeux vidéo ont un impact important sur le fonctionnement humain. Cependant, la majorité est en désaccord à savoir si ces effets sont nocifs ou favorables. Néanmoins, de l'ensemble des différents types de jeux vidéo, les jeux en ligne massivement multijoueurs (MMO, de l'anglais *massively multiplayer online*) sont ceux qui ont reçu le plus d'attention. Ceci parce qu'il semble être le type de jeu vidéo ayant les conséquences les plus marquées chez les individus les pratiquant. Le présent article a pour objectif de vous présenter certaines découvertes récentes dans le domaine des MMO et plus particulièrement les conséquences à la fois positive et négative résultant de cette pratique.

Toutefois, avant de poursuivre, il est important de définir exactement ce que sont les MMO. Premièrement, les MMO sont un type de jeu vidéo permettant à plusieurs personnes d'interagir simultanément dans un monde virtuel qui est aussi un monde persistant, c'est-à-dire qu'il continue d'évoluer lorsque les joueurs ne sont pas connectés. Le joueur est représenté par un avatar,

personnage qu'un joueur crée et fait progresser dans un monde virtuel. La plupart des MMO sont fondés sur des thèmes fantastiques, généralement d'inspiration médiévale fantastique ou de science-fiction telle que le Seigneur des anneaux et la Guerre des étoiles. Ce faisant, les joueurs interagissent avec l'environnement contrôlé par le programme et les autres joueurs. Les MMO sont populaires dans le monde entier et sont une source de profits très importants pour l'industrie des jeux vidéo. Voici une liste non exhaustive de MMO : World of Warcraft, Guild Wars, EverQuest II et City of Villains.

Comme nous l'avons mentionné précédemment, les MMO ont été étudiés plus que les autres types de jeux vidéo, puisqu'ils semblent avoir des conséquences plus importantes chez les individus. À titre d'exemple, Smyth (2007) a observé sur une période d'un mois les conséquences de différents types de jeu vidéo, incluant les MMO, sur des étudiants n'ayant pas d'expérience préalable. Les résultats ont démontré que les MMO se distinguaient quant à plusieurs conséquences en comparaison aux autres types de jeux vidéo. Les étudiants ayant joué au MMO avaient joué en moyenne plus longtemps et souhaitaient plus que les autres continuer à jouer suite à l'étude. Paradoxalement, les joueurs de MMO étaient en moins bonne santé et la qualité de leur sommeil avait diminué. Ils vécurent également plus de conflits avec le milieu académique et plus de conflits interpersonnels avec leurs familles et amis. Ainsi, il semble clair que les MMO ont des conséquences importantes pour le fonctionnement des individus.

Qu'on se le tienne pour dit, plus que jamais, que ce soit dans l'univers professionnel ou personnel, l'utilisation d'Internet et des appareils connexes est maintenant incontournable. Les courriels mobiles de type BlackBerry, les sites de réseautage social comme Facebook et les réseaux de jeux en ligne sont des exemples des possibilités infinies du Web! Les psychologues n'ont plus vraiment le choix de connaître le fonctionnement de ces réseaux pour comprendre leur impact dans la vie de leurs clients. Des chercheurs et des psychologues branchés nous tracent un portrait de cette impressionnante réalité virtuelle.

À la lumière de ces résultats, il est difficile de comprendre pourquoi les gens persèverent à jouer aux MMO, puisque cette pratique semble engendrer plus de conséquences néfastes que positives. Afin de mieux cerner cette problématique, il est important de comprendre les motivations qui sous-tendent l'engagement dans les MMO. Ainsi, Yee (2006) a démontré que les joueurs de MMO avaient trois grandes motivations : une motivation à l'accomplissement, une motivation sociale et une motivation à l'immersion. La motivation à l'accomplissement est le désir d'interagir de façon efficace avec l'environnement, de rencontrer des défis et de les surmonter. La motivation sociale correspond au besoin de développer des relations positives et réciproques avec d'autres joueurs et de faire partie de groupes. Finalement, la motivation à l'immersion est l'envie d'explorer un univers nouveau, de vivre des sensations fortes et d'interpréter un personnage fictif. Chose intéressante, ces motivations correspondent de très près aux besoins psychologiques postulés par la théorie de l'autodétermination (Deci & Ryan, 2000). Cette théorie propose que les individus s'engagent proactivement dans l'environnement parce qu'ils sont fondamentalement motivés à satisfaire leurs besoins psychologiques de compétence, d'appartenance sociale et d'autonomie. Or il semble que la structure inhérente des MMO permette aux individus de satisfaire leurs besoins psychologiques considérablement plus que les autres types de jeux vidéo, ce qui les amène à pratiquer ce type de jeu vidéo de façon plus intensive.

Il est à noter que la théorie de l'autodétermination propose que la satisfaction des besoins psychologiques soit indispensable au bien-être psychologique de l'humain. Ainsi, une activité qui permet la satisfaction des besoins psychologiques encourage la croissance psychologique de l'individu. Plusieurs recherches vont dans ce sens. Dans le domaine des MMO, Ryan, Rigby et Prybylski (2006) ont démontré que lorsque les MMO permettent de satisfaire les besoins psychologiques, la pratique de MMO augmente le bien-être psychologique des individus. Cependant, ces résultats ne sont pas sans critique. Plusieurs chercheurs ont démontré que la pratique des jeux vidéo était associée à plusieurs conséquences négatives telles qu'une plus faible estime de soi (Niemz, Griffiths & Banyard, 2005) et plus d'anxiété sociale (Lo, Wang & Fang, 2005).

Ainsi, plusieurs chercheurs sont d'accord pour dire que les jeux vidéo ont un impact significatif sur le fonctionnement humain. Cependant, la plupart sont en désaccord sur la nature de cet effet.

Néanmoins, étant donné que les individus peuvent jouer pour plusieurs raisons, il semble évident que les jeux vidéo ont le potentiel à la fois de nuire et d'aider les individus. Pour la plupart des joueurs, les jeux vidéo sont une source de plaisir, de divertissement et de distraction inoffensive. Pour certains, cependant, ils peuvent être la cause d'importantes conséquences négatives. Il est ainsi raisonnable de suggérer que les différentes façons de s'impliquer dans les jeux vidéo puissent influencer considérablement comment ceux-ci seront vécus. Conséquemment, lors de nos recherches, nous nous sommes spécifiquement intéressés aux différents types d'engagement envers les MMO et aux conséquences positive et négatives qui en résultent en utilisant le modèle dualiste de la passion (Vallerand *et coll.*, 2003). En effet, il nous semblait de prime abord que les joueurs de MMO étaient plus que motivés; ils semblaient passionnés.

Vallerand et ses collègues ont proposé une conceptualisation de la passion qui met en lumière les processus psychologiques qui sous-entendent la participation passionnée à une activité. La passion se définit comme une forte inclinaison envers une activité que l'on aime, que l'on trouve importante et dans laquelle on investit temps et énergie. De plus, cette perspective de la passion distingue deux types de passion : la passion harmonieuse et obsessive. La passion harmonieuse reflète une force motivationnelle qui amène l'individu à choisir de s'engager librement dans l'activité. Ce type de passion occupe une place importante, mais non excessive, dans la vie de l'individu. En conséquence, la passion harmonieuse permet à l'individu de s'engager dans l'activité avec une ouverture favorable à une expérience positive.

De l'autre côté, la passion obsessive reflète une force motivationnelle qui pousse un individu à s'engager dans son activité. Bien que les individus ayant une passion obsessive aiment leur activité, ils ressentent néanmoins une envie incontrôlable de s'engager dans celle-ci. De plus, la passion obsessive occupe une place disproportionnée dans la vie des individus, et par conséquent, ceux-ci sont susceptibles de négliger d'autres domaines de leur vie. En conséquence, avec la passion obsessive, l'individu s'engage dans l'activité d'une façon rigide, ce qui est néfaste à son expérience de jeu et à son bien-être.

Récemment, nous avons utilisé cette conceptualisation de la passion afin de distinguer différents types d'engagement envers les MMO

Figure 1



(Lafrenière, Vallerand, Donahue & Lavigne, sous presse; Lafrenière, Vallerand & Donahue, 2009). Notre première recherche (Lafrenière *et coll.*, sous presse) portait principalement sur les conséquences des MMO résultant de la passion harmonieuse et obsessionnelle. Les résultats ont démontré, d'une part, que les individus ayant un haut niveau de passion harmonieuse envers les MMO vivaient plus d'émotions positives lorsqu'ils jouaient, éprouvaient un plus haut niveau de bien-être psychologique et de satisfaction de vie et ne souffraient d'aucune conséquence négative résultant de leur engagement dans les MMO. D'autre part, les individus ayant un haut niveau de passion obsessionnelle envers les MMO vivaient eux aussi plus d'émotions positives. Par contre, ceux-ci vivaient simultanément beaucoup d'émotions négatives telles que de la tristesse et de la honte. Ceux-ci manifestaient aussi plus de symptômes comportementaux généralement associés à la dépendance tels que le fait de devenir irritable s'ils étaient empêchés de jouer, d'utiliser les jeux vidéo comme échappatoire ou d'être incapables d'arrêter de jouer délibérément. Finalement, les individus ayant un haut niveau de passion obsessionnelle souffraient plus de symptômes physiques tels que de la sécheresse oculaire et des maux de tête et de dos. Les présents résultats démontrent principalement qu'en dépit de contribuer à l'expérience d'émotions positives, la passion obsessionnelle est principalement un promoteur de conséquences négatives. En revanche, la passion harmonieuse provoque plusieurs conséquences positives et aucune négative.

Or il semble que les deux façons de s'investir passionnément dans les MMO produisent des conséquences diamétralement opposées. Cependant, les raisons et les facteurs favorisant le développement d'une passion ou d'une autre ne sont pas encore bien connus. En conséquence, nous avons conduit deux études (Lafrenière, Vallerand & Donahue, 2009) afin de comprendre les antécédents de la passion harmonieuse et obsessionnelle. Les résultats ont démontré, d'une part, qu'un individu développait une passion envers les MMO lorsque cette activité permettait de satisfaire ses besoins psychologiques. Cependant, la passion obsessionnelle émergeait lorsque les MMO étaient l'unique source de gratification dans la vie de l'individu, c'est-à-dire lorsque les besoins psychologiques n'étaient pas comblés à l'extérieur des MMO. D'autre part, la passion harmonieuse se manifestait lorsqu'il y avait un équilibre quant à la satisfaction des besoins psychologiques dans les différents domaines de vie, incluant les MMO. La Figure 1 synthétise visuellement ces résultats.

IMPLICATIONS POUR LE MILIEU CLINIQUE

Nous avons vu ci-haut que contrairement à la croyance populaire, les MMO ne sont pas automatiquement néfastes. Il n'est pas suffisant d'évaluer un joueur de MMO uniquement sur l'intensité de sa pratique, car celle-ci n'est pas nécessairement nocive. Le modèle dualiste de la passion appliqué aux MMO a démontré qu'il est

important d'évaluer le type de passion qui sous-tend la participation dans les MMO, car c'est ce qui détermine si cette pratique sera favorable ou néfaste à la personne. De plus, le fait que les individus ayant une passion obsessionnelle envers les MMO aient comme source principale de gratification de leurs besoins psychologiques cette même activité doit être pris en compte lors de l'intervention. Puisque l'activité est centrale à la vie de l'individu, il est difficile de simplement arrêter cette pratique. Cela créerait un vide dans la vie de la personne, et en absence de quelque chose pour le combler, les conséquences pourraient être pires encore. Ainsi, il semble plus sûr d'encourager une telle personne à se réinvestir dans son environnement et à découvrir d'autres activités possiblement valorisantes afin de favoriser une reprise de contrôle sur leur vie.

En conclusion, les jeux vidéo sont de plus en plus présents dans notre société. De plus, avec l'avancement rapide de la technologie les jeux du type MMO seront de plus en plus réalistes et divertissants. Il est donc plausible que le nombre d'individus ayant un engagement problématique envers les jeux vidéo augmente proportionnellement. Cependant, il est important de noter que cela représente une minorité d'individus. Pour la plupart, les jeux vidéo sont synonymes de distraction et plaisir et sont relativement inoffensifs. Pour retourner à l'introduction, il semble donc clair que les jeux vidéo ont le potentiel de produire des conséquences à la fois positives et négatives chez les individus, et le modèle dualiste de la passion nous permet de mieux comprendre les mécanismes qui sous-tendent ces différents modes de fonctionnement.

Références

Deci, E.L. & Ryan, R.M. (2000). The « what » and « why » of Goal Pursuit : Human Needs and the Self-Determination of Behavior. *Psychological Inquiry*, 11, 227-268.

Lafrenière, M.-A. K., Donahue, E. G. & Vallerand, R. J. (février 2009). On The Costs and Benefits of Online Gaming : The Role of Passion and Psychological Needs. Communication affichée, présentée pour le 10e congrès annuel de la *Society for Personality and Social Psychology (SPSP)*, Tampa Bay, Floride, États-Unis.

Lafrenière, M.-A. K., Vallerand, R. J., Donahue, E. G. & Lavigne, G. L. (sous presse). On the Costs and Benefits of Video Gaming : The Role of Passion. *CyberPsychology and Behavior*.

Lo, S.-K., Wang, C.-C. & Fang, W. (2005). Physical Interpersonal Relationships and Social Anxiety among Online Game Players. *CyberPsychology and Behavior*, 8, 15-20.

Niemz, K., Griffiths, M. & Banyard, P. (2005). Prevalence of Pathological Internet Use among University Students and Correlations with Self-Esteem : The General Health Questionnaire (GHQ) and Disinhibition. *Cyberpsychology and Behavior*, 8, 562-570.

Ryan, R. M., Rigby, C. S. & Przybylski, A. (2006). The Motivational Pull of Video Games : A Self-Determination Theory Approach. *Motivation and Emotion*, 30, 347-363.

Smyth, J. M. (2007). Beyond Self-Selection in Video Game Play : An Experimental Examination of the Consequences of Massively Multiplayer Online Role-Playing Game Play. *CyberPsychology and Behavior*, 10, 717-721.

Vallerand, R.J., Blanchard, C.M., Mageau, G. A., Koestner, R., Ratelle, C., Léonard, M. *et coll.* (2003). Les passions de l'âme : On obsessive and harmonious passion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 756-767.

Yee, N. (2006). Motivations for Play in Online Games. *CyberPsychology and Behavior*, 9, 772-775.

Yi, M. (2004). They got Game: Stacks of new releases for hungry video enthusiasts mean its boom time for an industry now even bigger than Hollywood. *San Francisco Chronicle*, 18, A1.



Nicolas Chevrier, M. Ps.
Psychologue du travail, il œuvre à titre de directeur de *Services psychologiques Séquoia*, une entreprise spécialisée dans l'intervention clinique et l'intervention organisationnelle en santé mentale au travail.



D^{re} Marie-Anne Sergerie / Psychologue
Psychologue clinicienne en bureau privé à Montréal et au Service de consultation psychologique (SCP) de l'Université de Montréal.

Le phénomène Facebook : comprendre l'impact du Web 2.0 dans la vie des clients

En deux ans, Facebook (www.facebook.com) est devenu l'emblème du Web 2.0. C'est LE site dont tout le monde parle. Mais avant d'aborder Facebook, précisons ce qu'est le Web 2.0. Cette appellation est utilisée pour désigner les sites Internet qui permettent une interaction directe avec les internautes. Cette interaction est plus importante que celle des forums et autres applications classiques d'Internet. Elle implique que les internautes participent au développement de l'application. Le site YouTube (www.youtube.com), qui permet aux internautes d'héberger des séquences vidéo afin que tous puissent les visionner, est un excellent exemple du Web 2.0. Il en est de même pour Wikipédia (www.wikipedia.org), une encyclopédie libre et multilingue en constante évolution sur le Web et qui nécessite la participation des internautes. Cette nouvelle façon de participer permet à certains individus débordant d'ingéniosité de développer des applications très novatrices. Facebook, un site de réseautage social qui permet de mettre en contact des personnes connues et inconnues, est probablement la plus grande réussite du Web 2.0.

_COMMENT FONCTIONNENT LES SITES DE RÉSEAUTAGE SOCIAL?

L'analogie la plus simple pour expliquer Facebook est celle du carnet d'adresses. L'application permet d'abord de développer une page personnelle avec les informations contenues dans un carnet d'adresses, soit les noms et adresses des connaissances et des amis. Or l'intérêt de cette application réside dans le fait que tous les carnets d'adresses sont reliés ensemble par des liens Facebook. Ainsi, pour inclure une adresse dans son carnet, le membre de Facebook doit en faire la demande à l'individu concerné. Une fois ajouté à son carnet, l'individu devient un « ami » et est ajouté au carnet d'amis. Puisque les carnets sont reliés ensemble, chaque participant a la possibilité de faire des recherches pour retrouver d'anciens amis, des amis d'enfance, des connaissances. Cet outil permet donc d'entretenir et de développer le réseau social de l'individu.

Autre volet important de cette application, l'accès à plusieurs services. Ces services impliqueront nécessairement des interactions sociales virtuelles. Certaines applications sont ludiques (p. ex., des parties de scrabble en ligne, des concours de questions de connaissances, etc.), certaines sont plus pratiques (p. ex., la possibilité d'envoyer des courriels et de discuter en ligne, d'envoyer des invitations pour des événements) et d'autres, associatives (p. ex.,

se joindre au groupe de son école primaire, à celui des psychologues de sa région, au groupe de soutien pour la recherche sur le cancer du sein).

Lorsque la page Facebook d'un membre est en ligne et fonctionnelle, elle devient un centre d'interaction social très intéressant. Avoir une page Facebook, c'est avoir un carnet d'adresses dans lequel les amis et les connaissances peuvent y écrire directement des messages, signifier leurs humeurs ou encore faire une invitation à leur prochaine réception.

_QUI SONT LES USAGERS DES SITES DE RÉSEAUTAGE SOCIAL?

Même si Facebook n'est en ligne que depuis septembre 2006, des recherches portent déjà sur le site. Raacke et Bonds-Raacke (2008) ont tenté de comprendre pourquoi les gens fréquentaient les sites de réseautage social. Ils ont aussi cherché à savoir quelles étaient les caractéristiques des usagers de même que ce qui les incitait à être membres des sites de réseautage. Les résultats ont montré que les usagers de ces sites sont branchés plus d'une heure par jour à leur compte et ils s'y connectent environ quatre fois par jour. Les hommes se connecteraient plus souvent et auraient un plus grand nombre de contacts que les femmes. De plus, 87 % des participants disent publier des informations personnelles sur leur page, comme l'âge, le sexe ou leur description physique. Les usagers rapportent également avoir un compte pour garder contact avec leurs amis actuels et leurs amis de longue date. Environ la moitié des usagers mentionnent vouloir diffuser et regarder des photos, rencontrer de nouveaux amis ou retrouver d'anciens amis. Et qu'en est-il de ceux qui n'ont pas de compte? Ces derniers rapportent tout simplement ne pas désirer avoir un compte (73 %), être trop occupé (47 %) ou considérer qu'il s'agit d'une perte de temps (20 %).

_RÉSEAUTAGE SOCIAL EN LIGNE ET NARCISSISME

Une autre étude menée par Buffardi et Campbell (2008) porte sur le narcissisme et les sites Web de réseautage social. Ils se sont demandé comment le narcissisme pouvait se manifester à travers ces sites Web. Les résultats révèlent que plus une personne a un grand nombre d'amis et de messages postés par ses amis sur le mur de sa page, plus elle serait narcissique. En effet, les communautés en ligne permettraient aux personnes narcissiques de s'autoréguler. D'une part, les narcissiques peuvent avoir tendance à développer des relations superficielles et à être plus à l'aise dans ce type de relations, ce que les sites de réseautage comme Facebook permettent, surtout lorsque le nombre de contacts ou d'amis est élevé. D'autre part, les sites destinés au réseautage social

Vient de paraître

Du soleil plein la tête

**Marie-Pier
Lavoie,
Ph. D.**



Démystifier le trouble affectif saisonnier et ses traitements.

Ce livre vise à outiller les cliniciens et les intervenants en santé afin qu'ils puissent contribuer de façon éclairée aux efforts de prévention et qu'ils utilisent les meilleurs traitements en luminothérapie.

Marie-Pier Lavoie, Ph. D. est psychologue, elle est titulaire d'une maîtrise en psychologie et d'un doctorat en médecine expérimentale de l'Université Laval. Membre de l'Ordre des psychologues du Québec, elle est clinicienne et donne aussi des conférences sur le trouble affectif saisonnier.

**En vente dans toutes les librairies
au Canada et en Europe.**



Mieux diriger sans se fatiguer

**Jean-François
Ducharme,
Ph. D.**

À quoi sert au hamster de faire tourner sa roue plus vite?

Cet ouvrage a pour but d'accompagner les cadres qui ont l'impression de trop travailler, sans suffisamment utiliser leurs talents et leur potentiel. L'auteur invite le lecteur à revenir à l'essentiel, à mieux se connaître et à se positionner face aux principaux enjeux du monde du travail (leadership, gestion des conflits, personnalités difficiles, politique organisationnelle, etc.)

Jean-François Ducharme, Ph. D. est psychologue clinicien, il est conseiller principal pour une entreprise en gestion de capital humain.


LES ÉDITIONS
Québecor

7, chemin Bates, Outremont (Québec) H2V 4V7
Téléphone : 514-270-1746
Courriel : simard.jacques@quebecoreditions.com

Pour en savoir plus : www.quebecoreditions.com

permettent de contrôler le contenu qui est présenté (p. ex. les photos publiées ou la description de soi). Les personnes narcissiques peuvent donc utiliser ce média pour s'autopromouvoir de façon favorable. Par ailleurs, le nombre de messages postés sur le mur de l'utilisateur par ses contacts peut être un indicateur de la notoriété, ce qui encore là, peut alimenter le narcissisme.

_L'UTILISATION DE FACEBOOK EN PSYCHOTHÉRAPIE

Facebook est donc un outil de développement du réseau social. Dans un tel contexte, est-ce que ce site peut être utilisé par le psychologue comme outil thérapeutique? Est-ce que les clients qui consultent pour des problématiques liées aux difficultés sociales peuvent bénéficier de l'utilisation de cet outil?

L'intégration d'exercices utilisant Facebook est une avenue intéressante à considérer pour le clinicien. On peut déjà penser à des applications pour certains cas de phobies sociales, de timidités ou de difficultés d'affirmation de soi. Par exemple, lors de l'élaboration de la hiérarchie comportementale pour le traitement d'un client qui souffre de phobie sociale, il serait possible d'intégrer des exercices visant à avoir des discussions en ligne (p. ex. clavardage), ou encore à faire l'envoi de demandes d'ajout au carnet d'adresses (p. ex. demander à un autre membre de faire partie de la liste d'amis). Faire des demandes de sorties à des amis, planifier un événement ou discuter d'un sujet qui provoque des émotions sont tous des exemples d'exercices permettant de développer certaines des habiletés sociales souvent ciblées en psychothérapie et sont possibles à réaliser par l'entremise de sites de réseautage social.

Il importe toutefois de spécifier que ces exercices menés dans un contexte virtuel ne doivent pas constituer en totalité le traitement pour des personnes souffrant d'anxiété sociale, de timidité ou de problèmes liés à l'affirmation de soi. En effet, ces exercices peuvent se retrouver au début d'une hiérarchie d'exposition comportementale pour ainsi aider le client à amorcer les exercices d'exposition. Par la suite, il est primordial que l'exposition comportementale s'effectue dans des contextes de la vie réelle. Conserver uniquement des exercices d'exposition dans un contexte virtuel risquerait d'entraîner une forme d'évitement comportemental qui maintiendrait les difficultés (c.-à-d. que cela permettrait à la personne d'éviter des situations sociales anxiogènes de la vie réelle) ou même, dans des cas extrêmes, pourrait favoriser le développement d'un usage problématique d'Internet.

Les applications sont donc nombreuses. Les seuls guides importants à conserver à l'esprit sont notre jugement clinique et professionnel ainsi que l'arrimage de ces exercices à des fondements théoriques solides. C'est ce qui rend si fascinantes les différentes applications du Web 2.0, soit la possibilité de les adapter à nos besoins.

_LA FRONTIÈRE ENTRE LA VIE PERSONNELLE DU PSYCHOLOGUE ET SON RÔLE PROFESSIONNEL

En psychothérapie, le dévoilement de soi se manifeste quand l'aidant (p. ex. le psychologue) révèle une information de nature personnelle à l'aidé (p. ex. le client). Le dévoilement de soi vise à amener l'aidé à développer un plus grand niveau d'introspection de ses pensées, de ses émotions et de ses comportements afin de résoudre ses problèmes (Ensher *et coll.*, 2003). En psychothérapie, le dévoilement de soi est habituellement utilisé avec parcimonie.

Alors que se passe-t-il si un client recherche et trouve des informations sur le Web à propos de son psychologue? Quels sont

les enjeux sur le plan psychothérapeutique? Bien entendu, tout dépend de la nature des informations retrouvées. On peut facilement penser que le fait de retrouver des informations personnelles sur le Web à propos de son psychologue risquerait de changer la dynamique de la relation, de modifier la perception du client à l'égard de son psychologue et, dans les cas extrêmes, d'ébranler la confiance établie dans le processus psychothérapeutique.

Une étude exploratoire menée à l'Université de Washington sur les activités en ligne d'étudiants diplômés en psychologie a montré qu'un grand pourcentage d'entre eux a révélé faire des recherches sur Internet au sujet de leurs clients par curiosité, pour établir la véracité des informations mentionnées pendant les rencontres, ou encore pour obtenir des informations sur le plan clinique. Or il va de soit que de tels comportements violent la vie privée de nos clients. De plus, il semblerait que les clients qui recherchent des informations sur le Web à propos de leur psychothérapeute le feraient aussi par simple curiosité, ou encore pour vérifier leurs compétences professionnelles (Convention News, 2008; Lehavot, dans Mills, 2008).

Il importe que les psychologues s'informent et considèrent ces enjeux dans l'exercice de leur profession, car ils sont bel et bien réels. Les psychologues qui utilisent eux-mêmes les sites de réseautage social comme Facebook ont des moyens à leur disposition pour éviter de « perdre le contrôle » de leurs informations personnelles. Ils peuvent notamment hausser le niveau de sécurité et en restreindre l'accès à leurs informations. De même, ils doivent également respecter la vie privée de leur client, obligation qui est d'ailleurs clairement énoncée à l'article 14 du Code de déontologie des psychologues (2008).

_CONCLUSION

À l'heure actuelle, Facebook compterait plus de 150 millions d'utilisateurs actifs et les membres auraient en moyenne 100 personnes dans leurs carnets d'adresses (*Facebook Statistics*, 2009). L'importance de cette application dans la vie sociale des individus est donc réelle. Il devient alors fondamental pour le psychologue de bien comprendre les impacts chez nos clients de l'utilisation d'un tel outil, et cela, afin de se rapprocher de la réalité des clients et de pouvoir ainsi avoir un portrait plus représentatif de leurs difficultés.

Il importe également d'intégrer l'utilisation de ces applications dans notre coffre à outils, et cela, dans le respect des fondements scientifiques sur lesquels repose la psychologie moderne. Enfin, il est primordial de reconnaître les limites de ces applications, notamment dans le cas de Facebook, en ce qui concerne l'importance du respect de la vie privée à la fois du psychologue et du client.

_Références

- Buffardi, L. E. & Campbell, W. K. (2008). Narcissism and social networking web sites. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 34, 1303-1314.
- Convention News (2008). *Nowhere to hide : Internet Renders Boundaries Porous for Psychologists and Clients*. En ligne : www.apa.org/convention08/internet.html
- Ensher, E. A., Heun, C. & Blanchard, A. (2003). Online Mentoring and Computer-mediated Communication : New Directions in Research. *Journal of Vocational Behavior*, 63, 264-288.
- Facebook Statistics (2009). En ligne : www.facebook.com/press/info.php?statistics
- Mills, K. I. (2008). Too much information? *Monitor on Psychology*, 39(9), 56.
- Raacke, J. and Bonds-Raacke, J. (2008). MySpace and Facebook : Applying the Uses and Gratifications Theory to Exploring Friend-networking sites. *CyberPsychology and Behavior*, 11(2), 169-174.



D^{re} Marie-Anne Sergerie / Psychologue

Psychologue clinicienne en bureau privé à Montréal et au Service de consultation psychologique (SCP) de l'Université de Montréal. Depuis environ 10 ans, elle s'intéresse aux aspects sociaux d'Internet et aux nouvelles technologies. Sa thèse doctorale a d'ailleurs porté sur les relations cybermentales de la ressource Academos.qc.ca. D^{re} Sergerie est également chargée de cours au cégep du Vieux-Montréal.

Internet : — quand l'usage est problématique

Plus de 73 % des Nord-Américains utilisent Internet (Miniwatts Marketing Group, 2008). Il existe plusieurs appellations pour désigner les difficultés liées aux usages d'Internet : cyberdépendance, cyberaddiction, dépendance à Internet, usage excessif, abusif, pathologique ou problématique d'Internet. Cet article tentera donc d'éclaircir le sujet.

Qu'est-ce que l'usage problématique d'Internet, aussi appelé cyberdépendance?

Griffiths (1998) définit la dépendance aux technologies comme étant une dépendance comportementale et non chimique impliquant une interaction entre un être humain et un ordinateur. Malgré le manque de consensus sur l'appellation, Shapira et ses collaborateurs (2003) ont quand même proposé des critères diagnostiques pour l'usage problématique d'Internet :

- A. Préoccupation inadaptée à propos de l'utilisation d'Internet tel qu'indiquée par au moins un des points suivants :
 1. Préoccupations par rapport à l'usage d'Internet qui est perçu comme étant irrésistible;
 2. Usage excessif d'Internet caractérisé par des périodes d'utilisation plus longues que ce qui était planifié initialement par l'utilisateur.
- B. L'utilisation d'Internet ou les préoccupations liées à l'utilisation entraînent une détresse cliniquement significative ou une altération significative du fonctionnement social, professionnel, ou dans d'autres sphères importantes de la vie.
- C. L'utilisation excessive d'Internet ne doit pas survenir exclusivement durant une période d'hypomanie ou de manie et ne doit pas être mieux expliquée par un autre trouble pouvant être diagnostiqué à l'Axe I.

L'usage problématique d'Internet peut être *spécifique* ou *généralisé*. On qualifie l'usage problématique d'Internet de spécifique quand les comportements abusifs sont orientés vers un contenu spécifique comme la cyberpornographie, la cybersexualité, le gambling en ligne (p. ex., les casinos virtuels) ou les transactions en ligne (p. ex., achats ou enchères). Ces comportements deviennent associés aux activités en ligne, mais ils peuvent se manifester même en l'absence d'Internet (Davis, 2001).

Dès que l'utilisation excessive d'Internet porte sur plusieurs types de contenus, on parle d'un usage problématique *généralisé* d'Internet. Ces usages n'existent pas en l'absence d'Internet,

car ils font généralement appel à des applications interactives propres au Web, comme le clavardage. Les abus entravent le fonctionnement de l'utilisateur (p. ex., dans ses études, au travail, dans ses relations interpersonnelles, etc.). L'individu utilise Internet sans but précis pendant un nombre d'heures considérable. Par exemple, la personne peut prendre la majeure partie de la journée à clavarder, à échanger sur des forums de discussion ou à correspondre par courriel (Davis, 2001).

Quels sont les symptômes et les conséquences de l'usage problématique d'Internet?

Plusieurs symptômes et conséquences sont rapportés dans la littérature. Sur le plan physiologique, l'utilisation prolongée de l'ordinateur ou des consoles de jeux vidéo peut entraîner un syndrome du canal carpien, de la sécheresse oculaire, des maux de tête et des migraines, des maux de dos (p. ex., mauvaises postures), des perturbations du sommeil (p. ex., insomnie, heures de coucher et de lever retardées ou nuits écourtées) ou de l'alimentation (p. ex., repas sautés ou mauvaise alimentation) (Nayebi, 2007).

Les symptômes psychologiques et les conséquences d'une utilisation abusive d'Internet sont nombreux. Quand la personne est en ligne, elle est susceptible d'éprouver un sentiment de bien-être et d'euphorie. Elle aura de la difficulté à diminuer ou cesser son usage. Lorsque la connexion est impossible, l'utilisateur risque d'anticiper la prochaine séance, ressentir un vide, être déprimé ou irritable. Une utilisation excessive peut entraîner des problèmes relationnels (p. ex., isolement social, conflits conjugaux) et une réduction de l'intérêt et du temps consacré aux autres activités hors ligne. Le niveau de fonctionnement de l'individu est donc altéré de diverses façons (p. ex., retards ou absences au travail ou à l'école, procrastination pour échapper aux responsabilités ou aux tâches désagréables, perturbation du sommeil entraînant de la fatigue, négligence des obligations familiales, professionnelles ou sociales). Des personnes peuvent mentir à propos du temps réel de connexion et des activités en ligne en plus de ressentir de la culpabilité ou de la honte à l'égard de leurs comportements sur le Web (Nayebi, 2007; Shapira *et coll.*, 2003; Young, 1996, 1999).

Quels sont les principaux types d'usages problématiques d'Internet?

Il existe différents types d'usages problématiques d'Internet : les activités sexuelles en ligne, les cyberrelations, les jeux vidéo et les jeux de hasard, les transactions en ligne et la recherche d'informations.



Cybersexualité et cyberpornographie

L'individu consacre un nombre d'heures important à rechercher de la pornographie ou des partenaires sexuels en ligne. La cyberpornographie consiste à échanger, télécharger, acheter ou visionner de la pornographie sur le Web. La cybersexualité renvoie à la recherche préoccupante de partenaires sexuels (p. ex., dans des petites annonces). Les échanges se font habituellement par clavardage ou par webcam. Des comportements masturbatoires sont présents durant les périodes de connexion ou de clavardage érotique. Certains vont privilégier les activités sexuelles en ligne au détriment des activités sexuelles avec le partenaire réel (Young, s. d.; Young *et coll.*, 2000).

Cyberrelations

Les cyberrelations présentent un aspect interactif et concernent tout ce qui rejoint la cybercorrespondance, comme le clavardage excessif avec d'autres usagers, l'échange de courriels et de messageries instantanées. Les sites de réseautage comme Facebook y figurent également. Le développement de relations d'amitié et amoureuses en ligne est aussi compris dans cette forme d'usage problématique. L'individu donne priorité aux cyberrelations plutôt qu'aux autres relations présentes dans la vie réelle (Young, K. S.; Young *et coll.*, 2000). Dans un environnement où les communications s'effectuent par écrit et offrent un certain anonymat, les personnes timides ou anxieuses socialement sont moins confrontées au jugement d'autrui, ce qui peut les encourager à privilégier les cyberrelations.

Jeux et transactions en ligne

Ce type d'usage problématique renferme les jeux vidéo (p. ex., jeux en ligne massivement multijoueurs), les jeux de hasard impliquant des gageures (p. ex., casinos virtuels) de même que tout ce qui est relié aux achats et aux transactions en ligne (p. ex., enchères, spéculation boursière). L'utilisation des jeux vidéo est plus marquée chez les garçons et les jeunes (Young, K. S.; Young *et coll.*, 2000). La cyberspéculation serait plus fréquente chez les cadres qui se retrouvent au chômage. Tout comme dans le jeu pathologique, les cyberspéculateurs ressentent le désir de se « refaire » quand ils perdent des sommes d'argent, ce qui contribue à accroître l'anxiété et les inquiétudes financières lorsque les sommes perdues s'accumulent (Nayebi, 2007).

Recherche d'informations

Ces internautes naviguent de longues heures à la recherche d'informations diverses. Ce sont de très grands usagers des moteurs de recherche comme Google. Surfer à outrance peut mener à des comportements de cyberamassage (amasser des contenus et des informations, Nayebi, 2007) et à l'infobésité, qui survient quand une personne est incapable de comprendre, de trier et d'extraire les informations importantes à partir d'une immense quantité d'informations disponibles (Nelson, 1997). La personne se sent alors submergée par la tâche, ce qui occasionne de l'anxiété. Bien entendu, le temps considérable passé à faire des recherches entraîne une réduction de la productivité et du temps consacré aux autres tâches en général.

Comment intervenir?

Avant d'intervenir, il importe d'évaluer les usages d'Internet qui posent un problème, mais d'évaluer aussi toutes les autres difficultés de l'individu. Il n'est pas rare que des problèmes secondaires influencent les comportements associés à la cyberdépendance (p. ex., anxiété sociale, difficultés conjugales). L'évaluation des usages d'Internet doit tenir compte de la fréquence, de la durée du comportement et des applications utilisées (clavardage, jeu, cyberpornographie). De plus, il est important de vérifier les attentes de l'individu à propos de son temps d'utilisation. Enfin, il est primordial d'identifier les pensées et les émotions de l'utilisateur qui se manifestent avant, pendant et après sa période de connexion. Cette étape de l'évaluation est capitale, puisqu'elle permet de mieux comprendre la situation et d'identifier les fonctions et les besoins associés au comportement. Une fiche pour évaluer les usages d'Internet est disponible sur le site www.cyberdependance.ca.

Pour déterminer si l'utilisation est problématique ou non, voici cinq questions essentielles à retenir :

- 1) Le temps de connexion à Internet est-il plus long que ce qui était prévu au départ?
- 2) Les autres responsabilités ou activités sont-elles négligées?
- 3) Les tentatives pour réduire ou cesser l'utilisation d'Internet sont-elles infructueuses?
- 4) Y a-t-il des conflits sur le plan relationnel en raison de l'utilisation d'Internet?
- 5) Y a-t-il des pensées excessives ou de l'anxiété lorsque l'individu n'est pas connecté? (Heron et Shapira, 2003)

Young (1999) propose des pistes d'intervention pour la cyberdépendance, comme pratiquer l'opposé, utiliser des alarmes externes, établir des objectifs, intégrer des activités plaisantes et de détente et, dans certains cas, s'abstenir d'utiliser certains logiciels.

Pratiquer l'opposé vise à développer de nouvelles habitudes.

Quand la fréquence, la durée, les applications et les habitudes de connexion sont connues, un nouvel horaire est établi pour modifier la routine de l'utilisateur. Par exemple, si habituellement la personne se connecte à Internet dès le réveil, on pourra lui proposer de changer cette habitude en prenant une douche et son petit déjeuner avant de se brancher (Young, 1999).

L'utilisation d'alarmes externes est une technique simple qui consiste à utiliser une alarme (p. ex., réveil-matin, minuterie de la cuisinière ou d'une montre) afin de gérer le temps de connexion. Il arrive que les personnes perdent le fil du temps lorsqu'ils sont branchés. En déterminant la durée de connexion, l'alarme permet au client de s'arrêter plus facilement en ayant plus conscience du temps passé en ligne (Young, 1999).

L'établissement d'objectifs vise à limiter le temps de connexion non essentiel en fixant des objectifs réalistes. Par exemple, l'objectif pourra être de limiter les périodes de connexion à 20 minutes à la fois ou encore, à réduire progressivement de 20 heures à 15 heures le temps de connexion par semaine (2 heures par soir la semaine, de 20 h à 22 h, et 2 heures et demie les journées de fin de semaine). Il semble préférable que les séances soient plus courtes, mais plus fréquentes (Young, 1999).

L'intégration d'activités plaisantes et de détente est une technique utilisée dans le traitement d'autres difficultés comme la dépression. Lorsque la personne réduit son temps de connexion, il est important qu'elle puisse s'impliquer dans d'autres activités (sportives, culturelles, sociales, etc.) (Young, 1999).

Lorsque les tentatives pour gérer l'utilisation d'une application en particulier ou en réduire la durée se sont avérées infructueuses, Young (1999) propose d'appliquer **l'abstinence de cette application**. Il ne s'agit pas de s'abstenir d'utiliser Internet complètement, mais plutôt de s'abstenir des activités en lien avec l'application problématique (p. ex., cesser le clavardage, mais utiliser le Web pour naviguer).

Ces pistes d'intervention concernent plus directement la cyberdépendance, mais le jugement clinique en psychothérapie demeure un outil capital pour orienter efficacement le traitement. En effet, d'autres troubles sont souvent présents dans le tableau clinique et les interventions menées pour traiter ces autres troubles peuvent contribuer à rendre l'utilisation d'Internet plus appropriée. À titre d'exemples, des techniques d'affirmation de soi et le développement d'habiletés de communication s'avèreraient pertinentes pour un client aux prises avec des difficultés conjugales qui favoriseraient

une utilisation du cybersexe. Des stratégies de gestion du temps, de planification ou de réduction des standards personnels élevés pourraient être bénéfiques pour les étudiants qui procrastinent en clavardant ou qui accumulent des quantités phénoménales d'informations et qui ont du mal à entreprendre leurs travaux (infobésité).

En conclusion, malgré les difficultés relatives, Internet comporte de nombreux bénéfices. On n'a qu'à penser à la tribune qu'Internet offre pour diffuser de l'information. En somme, le fait de chercher à communiquer par Internet ou d'en faire usage n'est pas un problème en soi. Ce qui est problématique, c'est d'orienter sa vie autour de son usage d'Internet et de négliger les autres aspects de sa vie (relations interpersonnelles, travail, études).

Références

- Davis, R. A. (2001). A Cognitive-Behavioral Model of Pathological Internet Use. *Computers in Human Behavior*, 17, 187-195.
- Griffiths, M. (1998). Internet Addiction : Does It Really Exist? Dans J. Gackenbach (Éd.), *Psychology and the Internet : Intrapersonal, interpersonal and transpersonal implications* (pp. 61-75). San Diego, Toronto : Academic Press.
- Heron, D. & Shapira, N. A. (2003). Time to Log off : New Diagnostic Criteria for Internet « addiction ». *Current Psychiatry Online*, 2(4).
- Miniwatts Marketing Group (2007). *Internet World Stats : Usage and Population Statistics*. En ligne : www.internetworldstats.com/stats.htm.
- Nayebi, J.-C. (2007). *La cyberdépendance en 60 questions*. Paris : Retz.
- Nelson, M. R. (1997). *We have the information you want, but getting it will cost you : Being held hostage by information overload*. En ligne : www.acm.org/crossroads/xrds1-1/mnelson.html.
- Shapira, N. A., Lessig, M. C., Goldsmith, T. D., Szabo, S. T., Lazoritz, M., Gold, M. S. & Stein, D. J. (2003). Problematic Internet Use : Proposed Classification and Diagnostic Criteria. *Depression and Anxiety*, 17, 207-216.
- Young, K. S. (s. d.). *What is Internet Addiction?*
En ligne : www.netaddiction.com/whatis.htm.
- Young, K. S. (1996). *Internet Addiction : The Emergence of a New Clinical Disorder*. Papier présenté à la 104^e rencontre annuelle de l'American Psychological Association, 11 août 1996. Toronto, Canada.
- Young, K. S. (1999). *Internet Addiction : Symptoms, Evaluation and Treatment*. Dans L. Van de Creek et T. Jackson (Eds.), *Innovations in Clinical Practice : A Source Book*, 17, 19-31.
- Young, K. S., Pistner, M., O'Mara, J. & Buchanan, J. (2000). Cyber-Disorders : The Mental Health Concern for the New Millenium. *CyberPsychology & Behavior*, 3(5), 475-479.

Tests disponibles à l'IRP

ASEBA - Système d'évaluation empirique Achenbach

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

Échelle d'évaluation Conners

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

Inventaire NEO PI-R

Un inventaire qui bénéficie de l'apport de la théorie sur la personnalité la plus validée internationalement. L'inventaire NEO PI-R a été conçu pour rendre opérationnelle la théorie des "big five" (Five Factor Model). Les 5 échelles : Névrose, Extraversion, Ouverture, Agréabilité et Conscience.

5012-860592: Copie-échantillon

5012-600142: Copie-échantillon

6162-542102: Matériel complet

INSTITUT DE RECHERCHES PSYCHOLOGIQUES

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

Téléphone: 514 382-3000 · 1 800 363-7800 Télécopieur 514 382 3007 · 1 888 382 3007 Site Web: <http://www.i-r-p.ca>





Nicolas Chevrier, M. Ps.

Psychologue du travail, il œuvre à titre de directeur de *Services psychologiques Séquoia*, une entreprise spécialisée dans l'intervention clinique et l'intervention organisationnelle en santé mentale au travail.

— La gestion du stress et l'utilisation du courriel mobile de type BlackBerry®

Le courriel mobile est maintenant un outil de travail de choix. Il a connu un essor fulgurant depuis quelques années. Mais cet appareil amène des questionnements importants, car il implique des changements fondamentaux dans notre rapport au travail et par ricochet, notre qualité de vie en général. Cet article présente une compréhension de l'impact de l'utilisation du courriel mobile sur la vie du travailleur et plus particulièrement sur sa gestion du stress.

— UNE UTILISATION EXPONENTIELLE

L'utilisation des courriels mobiles croît de façon exponentielle depuis quelques années. En mars 2005, des chercheurs (Mazmanian *et coll.*, 2006) avancent le chiffre de 3 millions d'utilisateurs pour l'ensemble des appareils. En 2008, Research in Motion (RIM), qui a la paternité de l'appareil le plus répandu, le BlackBerry®, estime à 16 millions le nombre d'utilisateurs pour ses appareils seulement! Or lorsqu'on voit le nombre de téléphones intelligents qui permettent l'utilisation des courriels mobiles sur le marché actuellement, que ce soit ceux de Palm (Tréo), de Apple (iPhone) et des autres fabricants, on comprend que le nombre d'utilisateurs est sous-estimé. Même le nouveau président des États-Unis, Barack Obama, refuse de se conformer à une demande d'arrêter d'utiliser son BlackBerry, demande provenant des Services secrets américains. Il justifie son refus en qualifiant son appareil d'instrument de travail essentiel à sa productivité. Lorsqu'une telle icône se positionne de cette façon face à un produit, on comprend l'importance culturelle qu'a ce produit.

— DES CARACTÉRISTIQUES TECHNIQUES QUI DONNENT UNE FORCE À CETTE TECHNOLOGIE

Le courriel mobile fait habituellement partie de ce qu'on appelle les téléphones intelligents. On retrouve sur ces appareils une panoplie d'applications de la plus pratique (un agenda, un carnet d'adresses, un traitement de texte, un chiffrier, etc.) à la plus ludique (des jeux de cartes, des tableaux de millésimes de vins, etc.). Mais ces appareils téléphoniques permettent également un accès à Internet et au courriel. La caractéristique la plus importante de ces appareils est certainement l'utilisation de la technologie *push-email* pour les applications de courriel. Cette technologie permet un transfert instantané de courriel vers un appareil qui est toujours en ligne. Alors que les systèmes de courriel fixes utilisent une technologie basée sur une demande au serveur qui héberge les courriels, la technologie du *push-email* implique que le serveur qui héberge envoie, dès sa réception, le courriel sur l'appareil mobile.

Cette différence entre les deux technologies a un impact psychologique important, car le *push-email* provoque une perception d'instantanéité dans l'échange, une instantanéité qui va influencer l'attitude de l'individu et son choix comportemental. Par exemple, l'individu pourrait vouloir régler immédiatement le problème qu'on lui communique, alors que sans la perception d'instantanéité, il aurait pu, objectivement, attendre au lendemain.

Le principal avantage de cette technologie est également son plus grand inconvénient, soit l'arrivée immédiate de courriels sur l'appareil mobile. Aussi, lorsque cette technologie est implantée dans un milieu de travail, il importe de bien évaluer les avantages et les inconvénients pour l'organisation. Des Hort (2006) discute des avantages et des inconvénients liés à la mise en place des technologies mobiles dans un milieu de travail. Du côté des avantages, Des Hort (2006) rapporte les suivants : l'amélioration des capacités de communication, de coordination et de collaboration, une réduction des exigences de temps et d'espace dans l'exercice d'activités, la possibilité d'un accès plus rapide aux décideurs, une meilleure réactivité de l'équipe aux événements imprévus et une plus grande autonomie décisionnelle. Du côté des inconvénients, Des Hort (2006) souligne l'apparition d'un effritement de la frontière entre le travail et la vie personnelle, du développement d'une discontinuité entre les activités, d'un culte de l'urgence dans la culture organisationnelle, d'une absence de réflexion dans les décisions, d'un contrôle renforcé des activités professionnelles et d'une tendance à noyer les employés dans un excès d'information. Ces impacts ont poussé plusieurs chercheurs à tenter d'expliquer ces phénomènes. Certaines recherches commencent à toucher une partie de l'explication.

Les premières recherches à se pencher sur ce phénomène, essentiellement effectuées depuis 2005, font ressortir un élément important. En effet, Jarvinpaa et son équipe (2005) avancent l'hypothèse que l'ubiquité que provoque cette technologie pourrait expliquer son effet sur l'individu. Le concept d'ubiquité fait référence à la capacité d'être présent en plusieurs lieux simultanément. L'individu, grâce à ces technologies, peut être présent partout et en tout temps (*anytime, anywhere*). Ainsi, cette ubiquité provoque l'apparition de certains paradoxes. Ces paradoxes font directement appel aux capacités d'adaptation de l'individu. C'est dans la gestion de ces paradoxes que va se déterminer le niveau d'adaptation de l'individu à ces nouvelles technologies.

Ainsi, une bonne gestion de ces paradoxes permet à l'utilisateur de profiter des avantages de ces appareils. Par contre, une mauvaise gestion de ces paradoxes pourra faire fléchir la balance vers les inconvénients, inconvénients qui peuvent devenir source de stress.

_DES PARADOXES QUI PERMETTENT UNE MEILLEURE COMPRÉHENSION

Les cinq paradoxes suivants doivent être considérés comme des éléments importants de l'impact de la technologie du courriel mobile sur l'individu.

Le paradoxe **Engagement-Désengagement** fait référence au changement de tâche effectué en quelques secondes, grâce à un stimulus extérieur sur lequel l'individu n'a pas le contrôle (la sonnerie du téléphone), l'individu se désengagera subitement de ses tâches qu'il effectue pour s'engager dans une tâche différente. L'illustration de ce paradoxe est simple : vous discutez avec votre conjointe, et soudainement, l'appareil signale l'arrivée d'un courriel, votre conjointe se désengage donc de la conversation pour vérifier le courriel reçu, s'engageant ainsi dans une autre tâche. Ce paradoxe implique un niveau de contrôle faible sur le stimulus qui provoque le désengagement, il implique également un désengagement brutal, et cela, sans égard à la conversation en cours.

Le paradoxe **Liberté-Esclavage** adresse la possibilité de travail dans tous les environnements, y compris ceux qui font partie de la sphère personnelle. Ce paradoxe implique donc d'un côté la liberté de travailler partout et de l'autre, l'obligation (esclavage) de le faire. Plusieurs facteurs psychologiques vont affecter la capacité de bien gérer ce paradoxe. Aussi la capacité de développer des croyances réalistes face aux attentes de l'employeur sera cruciale au développement d'une bonne adaptation.

Le paradoxe **Indépendance-Dépendance** fait référence au lien que développe l'utilisateur avec l'appareil. D'un côté, il lui permet d'effectuer différentes tâches (prendre des rendez-vous, échanger des courriels, lire des documents), tandis que de l'autre, il développe l'impression, chez l'utilisateur, d'avoir besoin de l'appareil afin de pouvoir performer. Ce besoin serait si fort chez certains individus, que certains font maintenant l'amalgame entre les mots *crack* et *Blackberry*, soit *Crackberry* pour désigner le potentiel de dépendance à ces appareils mobiles.

Le paradoxe **Compétence-Incompétence** se présente sous la difficulté de profiter d'un instrument qui potentialise notre compétence, par exemple lorsqu'il est temps d'utiliser notre appareil mobile pour prendre un rendez-vous, mais qui a également le pouvoir de potentialiser notre incompétence, par exemple d'utiliser le même appareil pour prendre un rendez-vous alors que l'on est au volant.

Le paradoxe **Planification-Improvisation** implique directement la notion d'instantanéité. D'un côté, le *Blackberry* nous permet, grâce à ses nombreux outils, de planifier efficacement nos tâches, tandis que de l'autre, le courriel mobile provoque des situations ou des décisions qui doivent être prises dans l'urgence, ce sentiment d'urgence pouvant provoquer une certaine improvisation.

_LA GESTION DE L'UBIQUITÉ GRÂCE AU CONTRÔLE

Intégrer ces paradoxes à notre compréhension de l'individu est fondamental, car les conséquences d'une mauvaise gestion de l'ubiquité sont nombreuses. Des Hort (2006) en énumère plusieurs : empiètement du travail sur la vie familiale, érosion des frontières entre la vie professionnelle et la vie personnelle, fragmentation et interruption du travail causant une chute de la performance de l'individu, développement d'une culture de la vitesse et de l'instantanéité chez l'individu et finalement, prise de décision dans l'urgence. Ces inconvénients peuvent être évités si l'individu développe des habiletés de contrôle sur ces paradoxes.

_L'INTERVENTION DU PSYCHOLOGUE DU TRAVAIL

L'intervention du psychologue doit permettre au client de développer un plus grand contrôle sur sa relation avec son appareil mobile. Les interventions du psychologue vont viser à développer une discipline spécifique de l'utilisation des technologies mobiles, soit d'aider l'individu à résister à la tentation de vérifier ses courriels à l'extérieur des heures de travail, de fournir des outils d'auto-observation afin de bien mesurer l'impact de l'utilisation du courriel mobile, de permettre le développement d'habiletés de planification (par exemple, planifier notre disponibilité à répondre/lire nos courriels). Certaines croyances de l'individu vont avoir un impact sur la perception de contrôle (c.-à-d. je dois toujours être disponible pour mon organisation.), il devient donc important de les identifier et de les confronter à la réalité.

De même, une partie de l'éducation doit être faite auprès des organisations. Plusieurs pratiques organisationnelles permettent aux travailleurs de s'adapter plus facilement à l'utilisation des appareils et même de potentialiser leur performance au travail. Parmi ces pratiques, signalons d'abord le développement de politiques d'utilisation des technologies mobiles claires et appliquées par tous, la clarification des attentes du superviseur et des collègues face aux différentes facettes de la vie mobile, le développement d'une pratique saine de la gestion des courriels mobiles ou non mobiles.

L'utilisation des technologies mobiles au travail se généralise rapidement. Aussi pour y faire face efficacement, le travailleur doit mettre en place un certain nombre de stratégies afin de permettre une utilisation efficace de ces nouvelles technologies. Car si la gestion d'un appareil de courriel mobile peut amener l'individu à vivre un certain stress, cette technologie, lorsque bien gérée par le travailleur, permet une autonomie et une liberté importante. Or les recherches sur la gestion du stress ont démontré depuis longtemps (Karasek, 1979) que plus un poste permet d'autonomie, moins le travailleur qui occupe ce poste risque de vivre du stress au travail. De plus, la sensibilisation et la compréhension des facteurs associés à une bonne adaptation à ces technologies permettront à tous les travailleurs de profiter des nombreux avantages qu'apporte le courriel mobile.

_Références

- Beesseire Des Hort, C-H. & Isaac, H. (2006). L'impact des TIC mobiles sur les activités professionnelles en entreprise. *Revue française de gestion*, 168-169, 243-263.
- Jarvinpaa Siirka, L., Lang & Karl, R. (2005). *The Paradox of Mobile Technology : Information System Management*, 22(4), 285-308.
- Karasek, R. A. (1979). Job Demands, Job Decision Latitude and Mental Strain : Implications for Job Redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285-308.
- Mazmazian, Melissa, Yates, Johann & Orlikowski, Wanda (2006). *Ubiquitous e-mail : Individual Experience and Organisational Consequences of Blackberry use*, Published in Proceedings of the 65th Annual Meeting of the Academy of Management, Atlanta GA.

SRSOR, centre de réadaptation offrant des services d'adaptation et de réadaptation à des personnes présentant une déficience intellectuelle et des troubles envahissants du développement, recherche activement des candidatures pour la fonction suivante :

Psychologue

Direction des services professionnels, de la qualité et de la recherche
Poste permanent — Temps complet

SOMMAIRE DE LA FONCTION

Sous l'autorité de la Coordinatrice au soutien clinique, le psychologue exerce des activités de support-conseil, d'expertise et de consultation auprès des gestionnaires, des intervenants et des spécialistes en activités cliniques en regard de la clientèle présentant des besoins spécifiques en matière d'intervention et d'analyse des besoins en lien avec des troubles de comportement. Le professionnel, en collaboration avec les personnes impliquées, structure le processus d'évaluation multimodale de l'usager incluant les observations et les analyses à faire, dégage les priorités, recommande des orientations cliniques et des interventions particulières pour favoriser le développement des usagers. Il effectue le suivi des interventions et évalue les progrès des usagers.

Être psychologue aux SRSOR vous fournit l'opportunité de :

- Développer votre expertise en assistant à des formations de choix;
- Faire partie d'une équipe multidisciplinaire de 2^e ligne (infirmières, ergothérapeutes, etc.) où le soutien et la collaboration sont primordiaux;
- Faire partie d'une équipe dynamique centrée sur les besoins des usagers et de leurs proches;
- Partager et enrichir votre savoir en donnant des formations ou en participant activement à divers comités;
- Participer à l'élaboration et à l'amélioration des outils et des programmes spécifiques destinés à la clientèle;
- Contribuer au choix des approches cliniques préconisées;
- Travailler de concert avec Dr Goineau, psychiatre spécialisée auprès des personnes présentant une DI ou un TED;
- Si souhaité, avoir l'opportunité de superviser des stagiaires et collaborer à des projets de recherche;
- Plusieurs activités sociales organisées telles... Tarif préférentiel pour un centre de conditionnement physique adjacent à l'établissement et possibilité de participer à des activités sportives sur l'heure du dîner tel power yoga.

EXIGENCES

- Diplôme universitaire de deuxième cycle en psychologie (maîtrise)
- Être membre de l'Ordre des psychologues du Québec
- Automobile requise;
- Expériences pertinentes un atout

INFORMATION À TITRE INDICATIF

- Poste syndiqué, salaire horaire variant entre 20,05 \$ / heure et 38,02 \$ / heure;
- Port d'attache à Saint-Jean-sur-Richelieu

Note :

Le masculin a été utilisé pour ne pas alourdir le texte, mais inclut le féminin.

Pour poser votre candidature, vous devez faire parvenir votre curriculum vitae, accompagné d'une lettre précisant vos motivations pour ce poste, au service des ressources humaines, et ce, **avant le 31 mars 2009**, soit par la poste, par télécopieur (450 348-4054) ou par courriel : recrutement.srsor@rrsss16.gouv.qc.ca



CENTRE DE RÉADAPTATION EN DÉFICIENCE INTELLECTUELLE

SRSOR

**Les Services de Réadaptation du Sud-Ouest et du Renfort
315, rue MacDonald, # 105**

Saint-Jean-sur-Richelieu (Québec) J3B 8J3

SRSOR

Les Services de Réadaptation du Sud-Ouest et du Renfort

Montréal, le 1^{er} mars 2009

Par la présente, avis vous est donné que des élections à la présidence et à six postes d'administrateurs ou administratrices du conseil d'administration de l'Ordre des psychologues du Québec auront lieu au cours des mois d'avril et de mai 2009. Vous trouverez ci-dessous des renseignements sur les procédures d'élection et un bulletin de présentation aux postes mis en élection.

Stéphane Beaulieu,
Secrétaire général

ÉLECTIONS 2009

Les postes mis en élection en 2009 sont les suivants :

PRÉSIDENTE :	M ^{me} Rose-Marie Charest
ADMINISTRATEURS/ADMINISTRATRICES :	
Région :	Administrateurs/Administratrices dont le mandat se termine en 2009
> Québec/Chaudière/Appalaches : (1 poste sur 3)	M ^{me} Suzanne Déry
> Montréal : (4 postes sur 10)	M. Martin Drapeau M ^{me} Linda Gold-Greenberg M ^{me} Catherine P. Mulcair M. Paul C. Veilleux
> Outaouais/Abitibi-Témiscamingue/ Nord-du-Québec : (1 poste)	M. Gilles Biron

INFORMATIONS

Conformément aux articles 61, 66.1 et 78 du Code des professions, le conseil d'administration de l'Ordre des psychologues du Québec est composé de la présidente ou du président et de vingt-quatre (24) administrateurs/administratrices dont vingt (20) sont élus par les membres et quatre (4) sont nommés par l'Office des professions du Québec, pour un total de vingt-cinq (25) personnes.

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

CONDITIONS D'ÉLIGIBILITÉ DES CANDIDATS/CANDIDATES

Aux fins des présentes élections, les candidats/candidates :

- 1- doivent être membres en règle de l'Ordre des psychologues du Québec,
- 2- ne doivent pas s'être vu imposer une limitation ou une suspension du droit d'exercice au cours des 45 jours précédant la date fixée pour la clôture du scrutin;
- 3- doivent être domiciliés au Québec,
- 4- doivent avoir leur domicile professionnel dans la région qu'ils veulent représenter.

Extrait du Code des professions, article 60

Tout professionnel doit élire domicile en faisant connaître au secrétaire de l'ordre dont il est membre le lieu où il exerce principalement sa profession, dans les trente jours où il commence à exercer celle-ci ou, s'il ne l'exerce pas, le lieu de sa résidence ou de son travail principal; le domicile ainsi élu constitue le domicile professionnel. Il doit aussi lui faire connaître tous les autres lieux où il exerce sa profession.

N.B. En cas de doute, relativement à leur région électorale, les candidats à l'élection sont invités à communiquer directement avec M^{me} Francine Pilon au numéro 514 738-1881 ou 1 800 363-2644, poste 224, avant de soumettre leur bulletin de candidature.

ÉCHÉANCIER DES ÉLECTIONS 2009

L'élection 2009 de l'Ordre se déroulera selon l'échéancier suivant :

- Période de mise en candidature : du 27 mars au 21 avril 2009 à 17 h
- Période de vote : du 6 mai au 21 mai 2009 à 17 h
- Clôture du scrutin : 21 mai 2009 à 17 h
- Dépouillement du vote : 22 mai 2009

N.B. Seules les personnes qui seront membres de l'Ordre le 6 avril 2009 à 17 h pourront voter.

BULLETIN DE MISE EN CANDIDATURE

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

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

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

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

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

- > NOM
- > PRÉNOM
- > DATE DE NAISSANCE
- > DATE D'ADMISSION À L'ORDRE
- > CANDIDAT AU POSTE DE (INDIQUER LE POSTE) POUR LA RÉGION DE (INDIQUER LA RÉGION ÉLECTORALE) (OU PRÉSIDENT) AU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE L'ORDRE DES PSYCHOLOGUES DU QUÉBEC.
- > EXPÉRIENCE ANTÉRIEURE DANS LA PROFESSION
- > DESCRIPTION DES PRINCIPALES ACTIVITÉS AU SEIN DE L'ORDRE
- > BUTS POURSUIVIS

Pour s'exprimer sur ces 3 derniers sujets, utiliser un maximum total de 60 lignes dans le cas d'une candidature à un poste d'administrateur/administratrice et de 120 lignes pour une candidature à la présidence. Les candidats/candidates à la présidence peuvent joindre une photographie mesurant au plus 50 mm par 70 mm.

Lors de la mise en branle de la procédure d'élection les *curriculum vitae* de chaque candidat/candidate seront transmis aux membres en même temps que les bulletins de vote.

En vertu de l'article 24 du *Règlement sur les élections au Bureau de l'Ordre des psychologues du Québec*, si un groupe de candidats/candidates fait équipe dans une ou plusieurs régions, ou pour l'ensemble des postes, chacun de ces candidats/candidates doit en aviser le secrétaire au plus tard le 21 avril 2009 à 17 h. Lorsqu'une équipe est formée selon l'article 24, le secrétaire joint à l'envoi postal contenant les bulletins de vote et les *curriculum vitae* des candidats/candidates une lettre circulaire informant les membres à cet effet.

Tous les documents pertinents à la mise en candidature, soit le bulletin de présentation, le *curriculum vitae* des candidats/candidates et, éventuellement, l'avis de composition d'une équipe, doivent parvenir au **secrétariat général de l'Ordre des psychologues du Québec**, 1100, avenue Beaumont, bureau 510, Mont-Royal (Québec) H3P 3H5, et au plus tard le mardi 21 avril 2009 avant 17 h.

N.B. Les bulletins de présentation expédiés par télécopieur ne seront pas acceptés.

2009 _ BULLETIN DE PRÉSENTATION POUR L'ÉLECTION D'UN PRÉSIDENT OU D'UNE PRÉSIDENTE

PROPOSITION

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

Nom du candidat ou de la candidate (**lettres moulées**)

Adresse du domicile professionnel du candidat ou de la candidate

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

1.
Nom du proposeur (**lettres moulées**)

Signature

2.
Nom du proposeur (**lettres moulées**)

Signature

3.
Nom du proposeur (**lettres moulées**)

Signature

4.
Nom du proposeur (**lettres moulées**)

Signature

5.
Nom du proposeur (**lettres moulées**)

Signature

Acceptation

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

Signature du candidat ou de la candidate

2009 _ BULLETIN DE PRÉSENTATION POUR L'ÉLECTION D'UN ADMINISTRATEUR OU D'UNE ADMINISTRATRICE

PROPOSITION

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

Québec/Chaudière/Appalaches Montréal

Outaouais/Abitibi-Témiscamingue/Nord-du-Québec

Nom du candidat ou de la candidate (**lettres moulées**)

Adresse du domicile professionnel du candidat ou de la candidate

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

1.
Nom du proposeur (**lettres moulées**)

Signature

Adresse du domicile professionnel du proposeur n° 1

2.
Nom du proposeur (**lettres moulées**)

Signature

Adresse du domicile professionnel du proposeur n° 2

3.
Nom du proposeur (**lettres moulées**)

Signature

Adresse du domicile professionnel du proposeur n° 3

4.
Nom du proposeur (**lettres moulées**)

Signature

Adresse du domicile professionnel du proposeur n° 4

5.
Nom du proposeur (**lettres moulées**)

Signature

Adresse du domicile professionnel du proposeur n° 5

Acceptation

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

Signature du (de la) candidat(e)

Critique

PIERRE FORTIER, PSYCHOLOGUE

LA THÉRAPIE COGNITIVO-COMPORTEMENTALE : THÉORIE ET PRATIQUE

Louis Chaloult avec la collaboration de Thanh-Lan Ngo,
Jean Goulet et Pierre Cousineau, publié en 2008

Comment différencier le conditionnement répondant et le conditionnement opérant? Quels sont les principes fondamentaux de la thérapie cognitive? Comment réaliser une analyse fonctionnelle d'une problématique? Comment explorer et remplacer des pensées irrationnelles qui induisent des émotions intenses et de la souffrance? Comment élaborer des séances d'exposition graduée *in vitro* et *in vivo*? Quelles sont les principales indications de la thérapie cognitivo-comportementale (TCC) chez l'adulte, l'adolescent et l'enfant? Ce ne sont que quelques questions traitées dans *La thérapie cognitivo-comportementale : théorie et pratique*, un livre rédigé par le D^r Louis Chaloult avec la collaboration des D^{rs} Thanh-Lan Ngo et Jean Goulet, psychiatres et professeurs au Département de psychiatrie de l'Université de Montréal, et de Pierre Cousineau, psychologue. Tous sont des cliniciens d'expérience reconnus comme une référence dans l'enseignement et l'application de la TCC.

La première partie de l'ouvrage est consacrée aux principaux modèles théoriques de l'approche cognitivo-comportementale, alors que la seconde partie se concentre surtout sur l'évaluation et le traitement. Chacune des étapes de la démarche thérapeutique est décrite précisément selon la méthodologie du pas à pas utilisée par les cliniciens. Les auteurs emploient un langage simple et concret, fidèle à l'une des valeurs fondamentales de l'approche TCC : le pragmatisme. Ce livre foisonne d'exemples cliniques, d'histoires de cas, d'exercices pratiques et de documents



reproductibles très souvent disponibles sur le site Web de l'auteur. Par surcroît, les auteurs ont aussi le mérite de présenter les résultats d'un ensemble de recherches qui évaluent l'efficacité de la TCC dans un très grand nombre de problématiques en comparaison à d'autres approches thérapeutiques et de la pharmacothérapie.

Cette publication arrive à point, non seulement parce que l'approche cognitivo-comportementale est en pleine expansion en Occident et au Québec pour son succès auprès de problématiques variées, mais également parce que les auteurs l'ont adaptée aux caractéristiques de notre culture nord-américaine et québécoise. Cet ouvrage très accessible et rigoureux constitue une référence incontournable tant pour les étudiants universitaires qui désirent travailler en santé mentale que pour les cliniciens qui désirent s'initier à la TCC et les psychothérapeutes qui cherchent à approfondir leurs connaissances et leurs compétences dans ce domaine. C'est un outil pédagogique et pratique indispensable à garder à portée de la main.

Par Pierre Fortier, psychologue et ergothérapeute à la clinique des jeunes psychotiques au Pavillon Albert-Prévost de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.

Catherine Odermatt nommée syndique adjointe ad hoc



À la suite d'une annonce parue dans *Psychologie Québec*, en juillet 2008, informant les membres du poste à combler de syndic adjoint ad hoc, un comité de sélection a été constitué. Le comité de sélection était présidé par M^{me} Sylvie Roquet, psychologue. Elle était accompagnée de M^{me} Rose-Marie Charest, présidente de l'Ordre des psychologues du Québec, de M. Maurice Morand, membre du conseil d'administration à titre de représentant du public nommé par l'Office des professions, et de M. Denys Dupuis, le syndic de l'Ordre.

Il s'est avéré que M^{me} Catherine Odermatt, psychologue, satisfaisait pleinement aux exigences définies pour agir en tant que syndique adjointe ad hoc, considérant sa formation et son expérience et les qualités que le comité a pu apprécier. Une recommandation a été faite au conseil d'administration qui a entériné sa nomination lors d'une réunion spéciale tenue le 15 janvier 2009.

NEUROPSYCHOLOGUES PÉDIATRIQUES

Des neuropsychologues ont mis sur pied un regroupement des neuropsychologues pédiatriques du Québec. Le mandat de ce regroupement est de prendre position sur des thématiques qui concernent spécifiquement la neuropsychologie pédiatrique, et ce, afin d'unifier notre pratique professionnelle. Les membres de ce regroupement oeuvrent dans les milieux hospitaliers, universitaires et en secteur privé. Les neuropsychologues pédiatriques intéressés d'obtenir plus d'informations peuvent contacter le regroupement par courriel à : info@lecime.com.

La psychologie chez *Virginie*

L'Ordre des psychologues a accepté de collaborer avec l'équipe du site Internet de l'émission *Virginie* en produisant des capsules d'information en lien avec les thématiques développées par l'émission. Chaque semaine, une nouvelle capsule sera fournie par l'Ordre à l'intention des nombreux visiteurs du site Internet de *Virginie*. La collaboration s'est amorcée en janvier dernier par une première capsule traitant de la séduction à l'adolescence. C'est la psychologue Éveline Marcil-Denault qui rédige les capsules dans un style dynamique en s'adressant directement aux visiteurs. Après avoir pris connaissance de l'information livrée dans les capsules, les visiteurs sont invités à se rendre dans l'espace jeu du site pour répondre aux questions préparées par la psychologue. Ces questions, avec des choix de réponses, ont pour but de poursuivre plus avant la réflexion sur le thème de la semaine. Les joueurs peuvent accumuler des points et mériter l'accès à des contenus privilégiés de l'émission.

Une autre psychologue, Florence Marcil-Denault (la sœur d'Éveline), a accepté d'animer à l'occasion une séance de clavardage avec les téléspectateurs. La première conversation sur le Web s'est déroulée le lundi 26 janvier, immédiatement après *Virginie*. Elle portait sur la séduction et les rapports amoureux. Les jeunes, mais aussi les parents et les enseignants, qui sont nombreux à écouter l'émission et à fréquenter le site peuvent discuter des sujets qui les préoccupent avec une professionnelle. Par ses questions et ses commentaires, celle-ci les amène à jeter un autre regard sur leur problème.



L'Ordre des psychologues a accepté cette collaboration, car elle représente un moyen unique de s'adresser à un public de jeunes adultes et de leur offrir des messages à contenu psychologique de qualité et adaptés à leurs situations de vie. Nous espérons que ces messages seront lus par de nombreux visiteurs et que ceux-ci profiteront grandement de la vision que leur offre la psychologue sur des situations vécues en milieu scolaire ainsi que dans la vie quotidienne des parents, des adolescents et des enseignants. Vous pouvez lire les capsules et participer au jeu en consultant le site de *Virginie* à l'adresse : www.zonevirginie.com

Les Éditions Arc-en-terre présente « La Collection Émo »

Aidez l'enfant à exprimer ses émotions

Plus que des contes... un apprentissage pour la vie !

- Transformez les situations difficiles du quotidien grâce à Émo la marionnette et ses belles histoires.
- Offrez à l'enfant de 3 à 7 ans un outil qui l'aidera à verbaliser ses émotions : peine, joie, peur et colère.
- Vivez des moments de complicité propices aux révélations !

Venez rencontrer l'auteure Isabelle Tardif
au Kiosque « Les Éditions Arc-en-terre »

25 au 27 mars 2009	Congrès annuel sur les troubles d'apprentissage Hôtel Fairmont Le Reine Elizabeth (Montréal)
26 au 29 mars 2009	Salon du livre de l'Outaouais Palais des congrès de Gatineau

La Collection

Apprendre à l'enfant
à exprimer ses émotions



www.editions-arc-en-terre.com ■ emo@editions-arc-en-terre.com



_UNE VISION PARTIELLE

J'aimerais réagir au compte-rendu de la conférence du D^r Allan Schore rédigé par Caroline Bouchard dans le numéro de janvier 2009 de *Psychologie Québec*. Précisons tout de suite que je n'ai pas assisté à cette conférence et que ce sont donc les mots de madame Bouchard qui m'ont interrogée.

Celle-ci écrit : « Avec les énoncés du D^r Schore, la psychanalyse retourne à ses sources biologiques, là où Freud (1895) avait énoncé son projet d'établir des bases scientifiques à la psychologie. » Cette phrase, sans autre explication, me laisse perplexe. Il est vrai qu'au début de sa réflexion et de son travail de pionnier, Freud est parti d'une conception énergétique du système nerveux et a tenté de construire à partir de celle-ci une théorie du fonctionnement du système nerveux.

Cependant, à la lumière de sa clinique des névroses, il s'est rapidement rendu compte que quelque chose dans l'être humain ne tournait pas dans le sens de ce qui était attendu d'un fonctionnement biologique du système nerveux. Et il a remanié de façon radicale sa théorie en prenant appui sur sa propre expérience et celles de ses patients. Cette nouvelle conception de l'être humain a donné ce texte fondamental de Freud : *Au-delà du principe du plaisir*, écrit en 1920.

Faire ainsi référence à Freud en ne prenant qu'une partie de ses écrits et en évacuant tout le développement rigoureux de sa pensée qui a mené à des découvertes originales qui fondent la psychanalyse m'apparaît grandement problématique et donne une idée partielle, voire fautive, de la psychanalyse. Peut-être que le D^r Schore a développé plus avant sa pensée autour de l'intégration qu'il fait de la psychanalyse dans son modèle. J'ose l'espérer.

Par Chantal Vézina, psychologue

Réplique

Il n'est pas simple de résumer la pensée de Freud en quelques mots, il en est de même pour celle du D^r Schore, le modèle incorporant de nombreuses théories. Le D^r Schore n'a nullement réduit la vision de la psychanalyse sur la base des écrits de Freud publiés en 1895. Il souligne en fait que la psychanalyse s'est transformée et que les idées de Freud et celles des psychanalystes subséquents ont évolué au cours des années. J'invite les gens qui veulent se familiariser avec sa conception de la psychanalyse intégrée à son modèle à lire ses écrits, cités en référence.

D^{re} Caroline Bouchard, psychologue

LES SERVICES PROFESSIONNELS DE PRÉVENTION DU SUICIDE DE MONTRÉAL

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

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

514 840-0614

Direction : Gaëtan Roussy, psychologue
gaetanroussy@hotmail.com

Colloques et congrès

Colloque annuel de la Société Québécoise des Méthodes Projectives.

Thème : « Quand un parent rencontre son enfant ». Les 3 et 4 avril 2009, à Montréal.
Renseignements : www.sqmp.org, au 819 326-7007 ou au 418 204-6831.

Congrès « Entre sciences et compassion, où en sont les soins palliatifs? »

Organisé par le Réseau de soins palliatifs du Québec. Les 16 et 17 avril 2009, à l'Hôtel Hyatt Regency de Montréal. Renseignements : www.reseaupalliatif.org ou au 450 652-0918.

Colloque Interdisciplinaire sur les maladies neuromusculaires et la sclérose latérale amyotrophique.

Organisé par Dystrophie Musculaire Canada. Les 23 et 24 avril 2009, à Lévis (Québec). Renseignements : www.muscle.ca ou au 514 393-3522, poste 228.

4^e conférence sur la spiritualité et la santé mentale.

Organisée par le Département de Psychiatrie de l'Université d'Ottawa et l'Université St-Paul. Les 23 et 24 avril 2009, à Ottawa, en Ontario. Renseignements : www.omc.ca/smhconference ou au 613 722-6521, poste 6811.

Cinquième Congrès International Francophone sur l'Aggression Sexuelle.

Organisé par l'Institut Philippe-Pinel de Montréal.

Du 11 au 13 mai 2009, à Montréal.
Renseignements : www.pinel.qc.ca ou au 819 348-9050.

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

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

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

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

Colloque « Pratiques cliniques en première enfance ».

Organisé par l'AQSMN, le Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine et la Corporation autonomie jeunes familles. Les 4 et 5 juin 2009, à Montréal. Renseignements : www.aqsmn.org ou au 514 345-2370.

Journée d'étude de la Psychothérapie Gestaltiste des Relations d'Objet (PGRO).

Organisée par le Centre d'intégration Gestaltiste. Le 13 juin 2009, à Montréal. Renseignements : www.cjgestalt.com ou au 514 481-4134.


Activité de regroupement

Activité de formation du Regroupement des psychologues en PAE

Le vendredi 24 avril 2009, de 8 h 30 à 16 h, le RPPAE vous invite à une journée de formation à Montréal ayant pour thème *La pensée qui soigne : quels rapports la pensée entretient-elle avec le corps, les émotions et la mémoire?* Cette formation sera animée par D^{re} Monique Brillon, psychologue, chargée du cours Maladies psychosomatiques à l'Université de Montréal. Auteure du livre *La pensée qui soigne* (2006), elle s'intéresse au travail de la pensée en tant qu'outil pouvant contribuer au maintien de la santé physique et mentale.

Les inscriptions, au coût de 100 \$ (125 \$ pour non-membre), doivent être faits avant le 17 avril 2009 au www.rppae.ca, par courriel au info@videotron.ca ou par téléphone au 450 471-1621.

Pour plus de renseignements, visitez le site Web du regroupement ou communiquez avec Carole Paradis à caroleparadis@videotron.ca.



FORMATION CONTINUE EN HYPNOSE

Données probantes factuelles pour l'utilisation de l'hypnothérapie cognitive

FORMATION AVANCÉE
LES 24 ET 25 AVRIL 2009, À MONTRÉAL
Avec **Dr Assen Alladin, Ph.D., R.Psych.**

24 avril : Pour contrer la dépression avec les maux de tête chroniques
25 avril : L'hypnothérapie de type *Pleine Conscience* (Mindfulness)

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

FORMATION INTERMÉDIAIRE
LE 21 FÉVRIER 2009, À QUÉBEC

Formation en hypnose clinique

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

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

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

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

Le site Web de l'Ordre est visité par plus de 500 personnes par jour. La majorité de ces visiteurs consultent le service de référence pour trouver un psychologue susceptible de répondre à leurs besoins. Depuis la refonte du site, en 2008, une augmentation de l'achalandage a été remarquée. En effet, 275 000 visites de plus que les autres années ont été comptabilisées. La majorité provient du Québec (78 %) et de l'Ontario (16 %), mais aussi de l'extérieur du Canada comme la France (7 %) et les États-Unis (4 %). Les documents les plus téléchargés sont ceux concernant les offres d'emploi de la section réservée aux membres de l'Ordre.

_UN SERVICE À LA HAUTEUR DES ATTENTES DU PUBLIC

Toujours à la recherche de moyens pour faciliter la tâche des utilisateurs, le service des communications a amélioré l'outil de recherche du service de référence en le mettant en lien avec les municipalités et les quartiers des différentes régions du Québec. Il est évident qu'un facteur important dans le choix d'un psychologue est l'emplacement géographique du bureau de celui que l'on consultera. Lors de sa recherche, le futur client regarde d'abord dans un arrondissement précis, de préférence près de son domicile ou de son lieu de travail. Le nouveau moteur de recherche permet aux utilisateurs de retrouver, exactement, les psychologues qui offrent les services souhaités, dans une région ciblée, et ce, à partir d'une carte géographique. Cette dernière est accessible sur Google Map, un site largement utilisé par les internautes qui veulent identifier la meilleure route à suivre pour se rendre à une destination. La première étape pour les internautes est de sélectionner les critères identifiés tels le service offert, le sexe du psychologue, l'orientation théorique, etc. Le moteur de recherche identifie ensuite les psychologues qui correspondent à ces critères dans une région précise en affichant des drapeaux. En cliquant sur le drapeau, la fiche complète du psychologue apparaît. Le client peut ainsi, à sa guise, élargir son périmètre de recherche sans avoir à faire une nouvelle recherche.

_LES PSYCHOLOGUES DANS LES MÉDIAS

Une nouvelle rubrique *Psychologues dans les médias* est maintenant en ligne sur le site Internet de l'Ordre! De plus en plus de psychologues collaborent avec les médias dans le but d'apporter un éclairage psychologique à la population sur des problématiques de toutes sortes. Le service des communications a pensé qu'il serait intéressant pour le public, ainsi que pour les membres de l'Ordre, de connaître les apparitions récentes des psychologues. La majorité des clips vidéo et audio, des articles de journaux et autres se retrouvent sur une même page. Il vous suffit de cliquer sur le lien et vous pouvez alors consulter le contenu. Tous les psychologues qui répondent aux questions des journalistes sont invités à nous en faire part en envoyant un courriel à amcarriere@ordrepsy.qc.ca. Nous annoncerons la diffusion de l'émission ou la parution de l'article afin d'en faire bénéficier le plus grand nombre.

_FICHE DE RÉFÉRENCE MÉDIAS

Depuis de nombreuses années, les psychologues intéressés de collaborer avec les médias doivent remplir une fiche qui permet à l'agente de communications de l'Ordre de proposer leurs noms aux journalistes qui en font la demande. Cette année, de nombreux changements ont été apportés à cette fin. À partir de 2009, la fiche en question ne sera plus envoyée avec l'avis de cotisation. En effet, les psychologues intéressés devront remplir cette fiche via le site Internet de l'Ordre. Le but de ce changement est d'inciter les membres à mettre à jour les données qui se retrouvent sur leur fiche, et ce, en tout temps. Aussi, plusieurs champs ont été ajoutés. Tels que le type de collaboration que vous privilégiez, votre expérience, vos disponibilités, vos collaborations, etc. Les demandes des journalistes sont de plus en plus précises, exigeantes et rapides. Notre intérêt est de leur fournir une référence spécialisée, expérimentée avec les médias et disponible. Votre participation est très précieuse et appréciée. Nous vous invitons fortement à prendre le temps de remplir la nouvelle fiche de référence médias qui sera en ligne dès le début mars.



Ordre
des psychologues
du Québec

AVIS DE LIMITATION PROVISOIRE

Avis est par la présente donné que monsieur François Lesage, psychologue, permis numéro 05505-89, ayant exercé sa profession dans la ville de Montréal, district de Montréal, a fait l'objet d'une décision par le conseil de discipline en date du 12 décembre 2008, limitant de façon provisoire son droit d'exercer toute activité professionnelle en lien avec l'exercice de la psychologie :

Les faits qui lui sont reprochés et qui sont à l'origine de cette décision provisoire sont les suivants :

« Dans le cadre d'une intervention psychothérapeutique auprès de madame X, a fait référence à des approches non reconnues en psychologie.

A entrepris une relation amoureuse et sexuelle avec sa cliente, madame X.

A détruit le dossier de sa cliente, madame X, et a eu des rencontres sociales avec celle-ci et des personnes qu'il lui a identifiées comme étant d'anciens clients.

Au terme d'une relation thérapeutique d'environ un an et demi, a eu une relation sexuelle avec sa cliente, madame Y, la soeur de monsieur Z, qu'il avait lui-même suivi en psychothérapie, tout comme sa conjointe, vus individuellement et en couple précédemment. »

Le tout en contravention aux articles 1, 13, 14, 20, 30, 32, 38, 41 et 58.11 du Code de déontologie des psychologues, aux articles 59.1 et 59.2 du Code des professions, ainsi qu'à l'article 8 du Règlement sur la tenue des dossiers et des cabinets de consultation des psychologues.

L'ordonnance de limitation provisoire d'exercer toute activité professionnelle est effective à compter du 12 décembre 2008 et demeurera en vigueur conformément à la manière prévue à l'article 133 du Code des professions.

Le présent avis est donné en vertu de l'article 133 du Code des professions.

Mont-Royal, ce 18 décembre 2008

M^e Édith Lorquet

Secrétaire du conseil de discipline

_LES PSYCHOLOGUES AUTEURS!

Plusieurs membres de l'Ordre écrivent des ouvrages à l'intention de leurs collègues mais aussi du grand public. Ces livres portent sur des sujets divers reliés, bien évidemment, à la psychologie. Nous en faisons déjà mention dans la rubrique *Vient de paraître* publiée dans le magazine de l'Ordre, *Psychologie Québec*. Cette rubrique se retrouve aussi sur le Web dans *Publications de nos membres* pour le plus grand bonheur des non-membres.

Par Annie-Michèle Carrière, agente de communications



Ordre
des psychologues
du Québec

AVIS DE RADIATION PERMANENTE

Avis est par la présente donné que madame Lucie Veillette, permis numéro 07303-94, ayant exercé sa profession dans la ville de Chambly, district de Longueuil, a été reconnue coupable par le conseil de discipline en ce que :

Dossier no 33-07-00357 :

« Au cours de la période allant d'avril 2007 au mois de septembre 2007, a pratiqué sa profession dans un état susceptible de compromettre la qualité de ses services, ainsi que le maintien d'une relation de confiance avec ses clients et a posé des gestes dérogatoires à l'honneur et à la dignité de sa profession. »

Le tout en contravention des articles 9, 10, 13 et 14 du Code de déontologie, aux articles 14 et 18 du Règlement sur la tenue des dossiers et des cabinets de consultation des psychologues, ainsi qu'à l'article 54 du Code des professions.

Dossier no 33-07-00359 :

« Entre les mois de janvier 2007 et avril 2007, dans le cadre de processus d'évaluation des capacités parentales, n'a pas respecté les principes scientifiques généralement reconnus et a manqué d'objectivité, de modération et de prudence. »

Le tout contrairement aux articles 1, 11, 14 et 74 du Code de déontologie ainsi qu'aux articles 14 et 18 du Règlement sur la tenue des dossiers et des cabinets de consultation des psychologues.

Dans ces décisions, rendues le 1^{er} décembre 2008, le conseil de discipline a condamné l'intimée à la radiation permanente du tableau de l'Ordre des psychologues du Québec. L'intimée a aussi été condamnée à payer tous les déboursés.

Madame Lucie Veillette est donc radiée du tableau de l'Ordre des psychologues à compter du 5 décembre 2008.

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

Mont-Royal, ce 5 décembre 2008
M^{re} Édith Lorquet
Secrétaire du conseil de discipline

Tableau des membres

_NOUVEAUX MEMBRES

Alexanian, Loïs	Mac Eachern, Lorna
Boisseau, Émilie	Ménard, Jessica
Brabant, Marie-Eve	Michaliszyn, David
Chabot, Jean-Luc	Michaud, Mélissa
Chahed, Youssef	Mondor, Josianne
Cormier, Mélissa	Moon, Edward Tindal
Dallaire, Sandra	Nadeau, Karine
Davar, Katy Katayoun	Otis, Catherine
Desrochers, Geneviève	Otis, Nathalie
Dias Miranda, Beatriz	Ouellette, Amélie
Farkas, Leechen	Pilon, Mylène
Fleury-Roy, Marie-Hélène	Poirier-Arbour, Alisson
Foldes-Busque, Guillaume	Racicot, Guy
Fraigneau, Alexandra	Richard, Nadia
Gagnon, Christiane	Simard, Sophie
Geoffroy, Marie-Claude	St-Jean-Trudel, Edith
Gilbert, Marie-Hélène	Tétrault, Myriane
Grigорова, Miglena	Thériault, Hélène
Guzzo, Patricia	Verret, Nathalie
Herbert, Christophe	Wiethaeuper, Daniela
Lahure, Claire	Yu, Melody
Lapointe, Sophie	
Lavoie, Frédéric	
Loiselle, Olivier	

_RÉINSCRIPTIONS

Charbonneau, Lucie
Cormier, Solange
Simard, Pierrette

_FORMATION SUR LE NOUVEAU CODE DE DÉONTOLOGIE

Une nouvelle date a été ajoutée au calendrier des formations sur le nouveau code de déontologie des psychologues. Il s'agit du vendredi 1^{er} mai à Montréal. Consultez le calendrier complet des formations en visitant le site Internet de l'Ordre au : www.ordrepsy.qc.ca/membres et inscrivez-vous directement en ligne.

Psychothérapie Corporelle Intégrée

www.institutpci.com



Montréal
(514) 383-6615

Escalier de Montréal
1-877-383-6615

2500 Henri-Bouvier Est.
Bureau 101 - Montréal (Qc)
H3J 1V1

- Spécialisation pour professionnels
- Ateliers de développement
- Soirées d'information

Début de la formation

Montréal
7 mai 2009

Soirées d'information

Montréal
Judi, 15 février 2009
Judi, 1 avril 2009

Développée depuis 1985

Une synthèse de plusieurs approches psychologiques (Gestalt, relationnelle, psychologie du Soi, relations objectives) et de plusieurs techniques permettant d'intégrer l'expérience corporelle au cœur du processus de développement et d'intégration du Soi.

Le travail avec la respiration, le mouvement, les frontières et la présence, dans le cadre de la relation thérapeutique permet de stimuler et de supporter une nouvelle expérience de Soi et du sentiment d'être vivant.

Programme offert au Québec et en Belgique.

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.

Bureaux individuels à louer, domaine de la santé. Boulevard Saint-Joseph Est, près du métro Laurier. Temps complet/partiel. Prix raisonnables. 514 233-2060.

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

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

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

Bureau à partager et salle de thérapie/formation à louer dans une clinique de psychologie sur le boul.

Saint-Joseph Est. Immeuble neuf avec locaux insonorisés, climatisés, très éclairés, bien aménagés. Bonne accessibilité par transport en commun et stationnement facile. Diverses modalités de location disponibles. Informations : 514 288-2082.

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

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

Rue Cherrier, près du métro Sherbrooke. Bureau à louer (temps plein) ou à partager, spacieux, rénové, calme, clair. Cuisinette privée. Renseignements : Suzanne au 514 842-8938. Édifice professionnel, temps plein ou partiel, bien aménagé, meublé ou non, insonorisé, climatisé, près du métro, service téléphonique, stationnement privé, entretien ménager inclus. François Baillargeon : 514 387-5005.

Bureaux pour professionnels à louer. 200 mètres du métro Henri-Bourassa, à Montréal. Édifice impeccable, sécuritaire et bien entretenu. Bureaux rénovés, clé en main. 514 381-0003.

Clinique de psychologie cognitive-comportementale (Vieux-Montréal) cherche psychologue pour sous-location. Bureaux professionnels, proximité du métro. Plusieurs modalités de location. Références possibles. Pour renseignements : 514 286-1774.

Outremont - Bureau à partager dans un édifice professionnel, 1175, rue Bernard Ouest, métro Outremont. Simone Rouillard : 514 276-8954.

Beaux bureaux insonorisés à partager. Métro Laurier. Salle d'attente, cuisinette, salle d'enfants, climatisation centrale. Possibilité de références. Diverses modalités de location. 514 286-2349.

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

Chaleureux bureau à sous-louer, Laurier Est (lundi, jeudi soir, vendredi et samedi). Disponible maintenant. Espaces communs décorés avec goût, ambiance agréable. Communiquer avec Marie-Josée : 514 231-8479.

Bureaux à louer - Saint-Hubert. Édifice professionnel, bureaux aménagés et insonorisés avec salle d'attente. Inclus : téléphone, chauffage et stationnement. Diverses modalités de location à prix raisonnable. Situé sur le boulevard Cousineau, près de la 116. Laisser message au 514 203-8310 ou à airlibre@videotron.ca.

COURS DE DÉONTOLOGIE



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

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

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

Le prochain cours « **Déontologie et professionnalisme** » aura lieu aux dates suivantes :

MONTRÉAL

15 mai et 12 juin 2009

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

Formatrice : Élyse Michon

FORMULAIRE D'INSCRIPTION COURS DÉONTOLOGIE ET PROFESSIONNALISME Session 2009

Nom _____

Prénom _____

Tél. domicile _____

Tél. travail _____

N° de permis _____

Indiquez votre choix de date _____

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

Expiration _____

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

Les paiements par chèque au montant de 282,19 \$ (taxes incluses) doivent être libellés à l'Ordre des psychologues du Québec et envoyés au 1100, avenue Beaumont, bureau 510, Mont-Royal, Québec, H3P 3H5, ou par télécopie (paiement par carte de crédit seulement) au 514 738-8838.

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

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

Bureau à partager face au métro Laurier. Spacieux,
bien aménagé, insonorisé, clair, salle d'attente, toilette
cuisinette. Environnement professionnel. Prix avantageux.
Disponible immédiatement. Christiane : 514 773-2135.

Pointe-Claire - Bureau à partager, au cœur du
village, charmant, ensoleillé, tranquille, climatisé.
Disponible en blocs ou par jour. Sylvia au
514 342-6006 ou sylviadak@yahoo.com.

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

Bureau à partager avec une psychologue -
Boulevard Saint-Joseph. Meublé, calme, salle
d'attente, bel édifice professionnel. Plusieurs
disponibilités, dès maintenant. 514 993-8019.

Local à louer pour une psychologue, à temps plein
ou temps partiel, dans une clinique multidisciplinaire
à Varennes. Veuillez communiquer avec Alexandra
Guy-Martel : 450 652-2622.

Blainville - Psychologues recherché(e)s en juin
2009 pour louer des bureaux annexés à une
clinique médicale privée. Avec références.
Appelez Andrea Riddle au 450 508-4778.

Montréal. Clinique de psychologie Beaubien.
Beaubien/Langelier. Bureau meublé et décoré pour
pratique privée, comprenant : insonorisation, salle d'at-
tente, chauffage/climatisation central, toilette, cuisinette,
stationnement et références au besoin. Ambiance calme
dans un édifice professionnel. Tarif concurrentiel aux
blocs, à la journée ou au mois. Éric Beaulieu :
514 339-4420, ericbeaulieu8@hotmail.com.

Bureau à louer sur le Plateau dans un local
déjà loué à des psychologues, 220 pieds carrés,
680,00 \$, incluant taxes d'affaires, d'eau et de
chauffage. 514 389-2090.

Très beau bureau à sous-louer, spacieux,
boiseries, vitraux, foyer, Saint-Denis, métro Jean-Talon.
Deux jours/semaine, 300 \$. Disponible mi-mai.
514 996-9035.

Bureaux à louer - Vieux-Terrebonne. Édifice
de professionnels, dont psychologues. Nouvellement
décoré, chaleureux, meublé, salle d'attente, cuisinette.
Diverses modalités de location. Possibilité de
références. 514 802-2470

Bureau avec fenêtre dans une clinique de physio-
thérapie/ostéopathie. Bien située au centre-ville
de Sherbrooke. Bonne visibilité. Loyer tout inclus.
Communiquer avec Isabelle Noiseux : 819 348-0715.

Bureau de psychologue à sous-louer, lundi et jeudi.
Insonorisé, bien décoré, cachet ancien. Boulevard
Saint-Joseph, près métro Laurier. 514 287-9150.

Adjacent à Outremont - Bureau à louer. Local vaste
et éclairé. Meublé à neuf. Insonorisé, climatisé. Salle
d'attente, cuisinette. Conditions avantageuses.
Renseignements : 514 274 0012.

Superbe grand bureau, métro Jean-Talon, tout
équipé, salle d'attente privée, libre trois soirs après
16 h (mardi, mercredi, vendredi), une journée
(mercredi). 320 \$/mois + taxes. 514 771-5012.

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

Chaleureux bureau à sous-louer, Laurier Est (Lundis,
jeudis soir, vendredis et samedis). Disponible maintenant.
Espaces communs décorés avec goût, ambiance
agréable. Communiquez avec Marie-Josée : 514 231-8479.

Édifice professionnel, temps plein ou partiel, bien
aménagés, meublés ou non, insonorisés, climatisés,
près du métro, service téléphonique, stationnement
privé, entretien ménagé inclus. François Baillargeon :
514 387-5005.

_PSYCHOLOGUES RECHERCHÉ(E)S

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

Psychologues travailleurs(euses) autonomes recher-
chés pour se joindre à l'équipe Les Psychologues asso-
ciés. Possibilité d'adhérer à différents statuts :
collaborateur(trice), associé(e), sous-locateur(trice).
Pour renseignements, communiquez avec Luc Joli-
coeur au 514 337-8292 ou expédiez votre CV à Luc
Jolicoeur, 375, Henri-Bourassa Ouest, Montréal
(Québec) H3L 1P2, ou à luc.jolicoeur2@videotron.ca.

Boucherville - Cabinet multidisciplinaire recherche
psychologue d'expérience pour enfants-ados, approche
cognitive-comportementale - Fournis : clientèle,
papeterie, publicité, réceptionniste. Bureaux insonori-
sés. C.V. : fcampeau@cabinet-conseil-campeau.ca.

Joliette - Psychologue recherché. Statut de travailleur
autonome, références possibles. Bureau confortable
en milieu paisible, soutien technique et professionnel.
Denise Turcotte, 450 759-1387.

Clinique d'anxiété de Montréal-Verdun. Psychologue
pour enfants, adolescents ou adultes recherché(e).
Approche cognitivo-comportementale, clientèle
fournie, jour/soir. Pour postuler/renseignements :
514 241-6296, info@cliniquedanxiete.com,
www.cliniquedanxiete.com.

Psychologues recherchés 22 \$/heure. Service popu-
laire de psychothérapie à Laval. Supervision offerte.
Plusieurs autres avantages. Envoyez votre C.V. au
spp@coopitel.qc.ca. Consultez l'offre complète au
www.spp-laval.qc.ca.

Psychologues recherchés dans la région de Valley-
field, pour adultes, ados et enfants, clientèle fournie.
Renseignements : June Dubé, au 450 373-0848 ou
june.dube@bellnet.ca.

Saint-Romuald - psychologues recherché(e)s pour
former équipe multidisciplinaire. Statut travailleur auto-
nome. Possibilité de références. Ambiance chaleu-
reuse. Clientèle variée. Expérience souhaitable en
psychométrie. 418 834-4144.

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

Psychologues recherchés à Saint-Constant - pour
enfants, adolescents, adultes. Clientèle et bureau fournis
et autres services. Pour renseignements : Suzanne
Bibeau au 450 633-0022.

Clinique de physiothérapie à Prévost, très bien
située, recherche un psychologue. Possibilité
de local à louer ou autre forme de collaboration.
Frédéric Wellens : 450 224-0215, info@physioaxis.ca.

_FORMATIONS OFFERTES

Pleine conscience (mindfulness), thérapie des
schémas et EMDR : une intégration. Formateur :
Serge Saintonge, Ph. D. Les 6-7 juin 2009, Montréal.
Renseignements : www.ssaintonge.com ou
au 514 971-7794.

Formation en thérapie cognitivo-
comportementale des troubles anxieux.
Formatrice : Isabelle Boivin, Ph. D. Durée : 3 journées,
de 9 h à 16 h 30. Dates : les vendredis 15, 22 et
29 mai 2009. Lieu : Centre 7400, à Montréal.
Pour renseignements : 514 609-0206.

Programme de formation pour les parents
d'enfants défiant l'autorité parentale (PEDAP).
Adaptation de la méthode de Russell Barkley,
intégrant les approches cognitivo-comportementale
et systémique. Atelier de formation organisé et donné
par Gilles Cloutier, les 13, 14 et 15 mai, à Montréal
(Auberge Universe). 514 388-0209 ou
gillescloutier@bellnet.ca

CÉLIBATAIRE?
TISSEZ DES LIENS DE CHOIX
Réseau pour professionnels diplômés de 25 à 45 ans
Cocktails - Soupers - Plein air - Culture



www.boitevisuelle.com
514-528-8885



La recherche le dit

Par Dr^e Cynthia Turcotte, psychologue à la clinique du développement du Centre ambulatoire du C.S.S.S de Laval

_LES PROMESSES DU SPEED DATING

Rabbi Yaacov Deyo aurait inventé, à la fin des années 90, le *speed dating* afin d'aider les célibataires juifs de Los Angeles à se rencontrer. Le principe est de rencontrer pendant 4 minutes entre 10 et 25 célibataires dans une même soirée. Après les rencontres, chacun indique son intérêt envers le partenaire rencontré en cochant « oui » ou « non ». Si l'intérêt est réciproque entre deux personnes (deux « oui »), elles forment donc un « match » et auront la possibilité de se revoir pour une rencontre traditionnelle. Comment cette formule d'entrée en relation, qui apparaît peu naturelle pour plusieurs, peut-elle être un trésor pour la science? Selon Finkel et Eastwick, le *speed dating* permettra aux chercheurs d'étudier les processus d'attraction. En effet, on peut étudier avec certitude la dynamique d'attraction romantique dans le *speed dating*, car chaque partenaire explore simultanément le potentiel romantique du lien avec l'autre personne. Aussi, si sont présents 20 hommes et 20 femmes, il y a possibilité d'étudier 400 dyades! De plus, les phénomènes de réciprocité spécifique (RS) dans une dyade versus de réciprocité généralisée (RG) peuvent être étudiés. Par exemple, si Ingrid désire romantiquement David plus que les autres hommes (RS), il est fort probable que David soit attiré par elle plus que par les autres femmes. Par ailleurs, si en comparaison aux autres femmes, Ingrid désire plus les hommes présents (RG), il semble que ces derniers la désireront moins que les autres femmes. Finalement, on peut étudier la relation en temps réel, et non seulement rétrospectivement ou sur des bases hypothétiques. Entre autres, on a pu constater, contre toute attente, que face à une vraie personne les hommes ne préféreraient pas seulement les « belles » femmes et que les femmes ne préféreraient pas nécessairement les hommes « plus fortunés ». Bref, on peut apprendre beaucoup du *speed dating*. À quand le *speed friending*? Ou le *speed colleaging*?

Finkel, E. J. & Eastwick, P. W. (2008). Speed-dating. *Current Directions in Psychological Science*, 17(3), 193-197.

_PROPHÈTE DE MALHEUR

Qui voudrait avoir la tâche d'annoncer à quelqu'un qu'il mourra prochainement? Dans les unités de soins intensifs et de soins palliatifs, les médecins sont confrontés à cette responsabilité fréquemment. On peut comprendre qu'ils s'inquiètent de causer chez le patient et sa famille une perte d'espoir et qu'ils puissent garder l'information quant au pronostic pour eux-mêmes afin de les protéger. Toutefois, quelle est l'opinion des personnes de confiance (*surrogate decision makers*) nommées par les patients à risque élevé de décès dans l'incapacité de prendre des décisions au sujet de leur santé? Qu'est-ce qui est le plus important : dire la vérité ou maintenir l'espoir? Une récente étude menée dans 4 unités de soins intensifs de San Francisco a permis d'interroger 179 personnes de confiance par le biais d'entrevues semi-structurées. Parmi ces participants, 93 % ont le sentiment que de ne pas divulguer les informations sur le pronostic est une façon inacceptable de maintenir l'espoir. En fait, parler ouvertement du pronostic permettrait non seulement aux membres de la famille de se préparer au plan logistique, mais aussi de se soutenir mutuellement dans l'éventualité de la mort du patient. Le médecin est perçu comme le détenteur de la vérité; d'autres personnes de l'entourage peuvent nourrir l'espoir. Seule une minorité de participants croit que la vérité pourrait être dommageable pour la famille et affecter la santé du patient. Par ailleurs, en l'absence de données longitudinales, l'impact réel sur le patient et la famille du fait de divulguer ou non la vérité reste à préciser.

Apatira, L., Boyd, E. A., Malvar, G., Evans, L. R., Luce, J. M., Lo, B. & White, D. B. (2008). Hope, Truth, and Preparing for Death : Perspectives of Surrogate Decision Makers. *Annals of Internal Medicine*, 149(12), 861-868.

_LES TRACES LAISSÉES PAR LA PAUVRETÉ

L'effet de la pauvreté sur le développement cognitif est indéniable, et ce, peu importe les habiletés cognitives de la mère, le niveau d'éducation des parents et la structure familiale. Toutefois, vivre un épisode de pauvreté durant la grossesse, l'enfance ou l'adolescence a-t-il plus d'impact? Et vivre de la pauvreté de façon chronique depuis la naissance est-il plus néfaste que de vivre un épisode de pauvreté dans une phase critique du développement cognitif? Des chercheurs australiens ont mené une étude prospective de 14 ans à partir d'un échantillon de 7223 mères donnant naissance à un premier bébé. Le niveau socio-économique a été évalué à 4 reprises et un testing cognitif a eu lieu à l'âge de 14 ans (Raven's Standard Progressive Matrices et Wide Range Achievement Test – WRAT). Les résultats indiquent que la chronicité de la pauvreté a un plus grand impact sur le développement cognitif. En effet, que ce soit durant la grossesse, l'enfance ou l'adolescence, aucune n'apparaît comme une période plus particulièrement sensible aux effets de la pauvreté. Ces résultats nous indiquent qu'il faut regarder l'effet cumulatif des facteurs familiaux et environnementaux de la pauvreté pour comprendre l'impact sur le développement cognitif. Ainsi, certains auteurs ayant observé, par exemple aux États-Unis, une hausse de 14 points du QI entre 1932 et 1978 l'expliquent comme étant due à une amélioration des conditions économiques (nutrition, habitation, etc.). Agir sur la pauvreté favoriserait donc un meilleur développement cognitif chez les enfants. « Il faut éclairer l'ignorance qui ne connaît pas et la pauvreté qui n'a pas les moyens de connaître » (Henri Grégoire). La présente recherche semble appuyer surtout la deuxième portion de cet adage...

Najman, J. M., Hayatbakhsh, M. R., Heron, M. R., Bor, W., O'Callaghan, M. J. & Williams, G. M. (2009). The Impact of Episodic and Chronic Poverty on Child Cognitive Development. *The Journal of Pediatrics*, 154, 284-289.

_VISION DU BURNOUT

Le burnout est un phénomène important chez les médecins et professionnels de la santé au Québec. Une étude transversale récente auprès de 133 ophtalmologues a été réalisée par des chercheurs de l'Université Laval. Plus de 35 % des ophtalmologues ayant participé à l'étude rapportent des niveaux élevés d'épuisement professionnel et de détresse psychologique. Chez 47,4 % d'entre eux, des problèmes de conciliation travail-famille sont présents. Les principaux stressors reliés au travail sont la demande grandissante pour l'accès aux soins, le faible nombre d'effectifs, la quantité imposante de travail, les pressions budgétaires et les formations répétées de nouvelles équipes de travail. De plus, la stratégie principale pour faire face à la quantité de travail est d'accélérer le rythme afin de préserver leurs idéaux professionnels. Ajoutons à cela que les ophtalmologues n'ont pas le sentiment que l'administration reconnaît leur contribution. Dans le contexte du vieillissement de la population et où les jeunes médecins semblent souffrir particulièrement de burnout et de surcharge de travail, cette situation apparaît urgente aux auteurs et doit interpeller la société afin que soient mis en place des mécanismes de soutien organisationnel et psychologique.

Vivier, S., Lachance, L., Maranda, M. F., Ménard, C. (2008). Burnout, Psychological Distress and Overwork : The Case of Quebec's Ophthalmologists. *Canadian Journal of Ophthalmology. Journal canadien d'ophtalmologie*, 43(5), 535-546.

PROGRAMME D'ASSURANCE POUR LES MEMBRES DE L'OPQ



PRENEZ DE L' **ASSURANCE**

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

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

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

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

1 877 807-3756
dpmm.ca

GATINEAU | JONQUIÈRE | MONTRÉAL | QUÉBEC | TORONTO

Vous avez tout à y gagner!

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



 Ordre
des psychologues
du Québec

Dale
Parizeau
Morris
Mackenzie



CABINET DE SERVICES FINANCIERS



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

**Documentation disponible
en ligne ou sur demande**

Institut Victoria

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

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

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

► NOUVELLES FORMATIONS

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

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

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

■ Réadaptation physique et trouble de la personnalité

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

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

► PERFECTIONNEMENT DE 3 JOURS

LES TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ : INTRODUCTION À L'INTERVENTION

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

Régions 445 \$ (taxes incluses)
Sherbrooke les 16, 17 et 18 avril 2009
Québec les 28, 29 et 30 mai 2009

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

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

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

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

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

ATELIERS THÉMATIQUES D'APPROFONDISSEMENT

Prérequis : « Perfectionnement clinique de 3 jours »

Montréal 150 \$ (taxes incluses)

- Structure narcissique, le 25 mars 2009
- Structure borderline, le 1er mai 2009
- Structure schizoïde, le 5 juin 2009