

# Psychologie

volume 30  
numéro 05  
septembre 13

Le magazine de l'Ordre des psychologues du Québec

QUÉBEC

## Les changements dans le monde du travail et leurs impacts sur les individus



**Résultats des élections 2013**

**Implantation de la loi 21**

**Portrait de D<sup>re</sup> Pascale Brillon, psychologue**

# Narcissisme et Estime de Soi

aspects neurodéveloppementaux  
et implications pour la psychothérapie

Avec Gilles Delisle, Ph.D.

- De l'attachement à l'estime de soi : trajets théoriques et cliniques
- Narcissisme et relations d'objet : les classiques à l'épreuve des neurosciences
- Neurodynamique des affects narcissiques et pathologies de la personnalité
- La régulation thérapeutique des affects narcissiques
- Mémoire narrative et herméneutique de l'estime de soi
- La compétence affective du psychothérapeute et les transferts narcissiques

QUÉBEC : les 19 et 20 décembre 2013  
325 \$ (plus taxes)

MONTRÉAL : les 23 et 24 janvier 2014  
325 \$ (plus taxes)

Les places sont limitées



*L'humanité de la conscience  
n'est pas du tout dans ses pouvoirs  
mais dans sa responsabilité.  
Dans l'obligation à l'égard d'autrui :  
c'est l'autre qui est premier.*

EMMANUEL LEVINAS

RENSEIGNEMENTS ET INSCRIPTIONS :

(514) 481-4134

administration@cigestalt.com

CIG   
CENTRE  
D'INTÉGRATION  
GESTALTISTE





Intégration  
par les mouvements  
oculaires

**IMO**

Une solution globale et efficace aux souffrances  
des personnes traumatisées.

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

Maintenant disponible  
chez Quebecor



## Contenu

### Niveau 1

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

### Niveau 2

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

« Merci Danie pour tout et pour ton dynamisme contagieux et énergique! Très intéressant comme technique et impressionnant. »

*Mireille Bourdeau, psychologue*

« Très stimulant. Ça a vraiment répondu à mes attentes! Merci beaucoup! »

*Lucie Legault, psychologue*

« Expérience extraordinaire qui m'a permis de connecter avec une toute autre méthode d'intervention. »

*Katrine Schuessler, psychologue*

IMO-1	Québec:	16-17 sept. 2013	Formation continue IMO
	Montréal:	27-28 mars 2014	
IMO-2	Montréal:	26-27 sept. 2013	Montréal: 25 sept. 2013
		25-26 sept. 2014	26 mars 2014 24 sept. 2014

8h30 à 17h30, les deux jours

Régulier: 6505 + tx = 747,355 / pers.  
Réservation\*: 6005 + tx = 689,855 / pers.  
Communautaire: 4005 + tx = 459,905 / pers.

\* Paiement trois semaines avant la tenue de la formation

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

Formatrice: Danie Beaulieu, Ph. D., psychologue

Superviseurs accrédités:

Séphane Mignault, psychologue  
Séphanie Deslauriers, psychologue  
Annie Proulx, psychologue



**Thérapie  
d'IMPACT**

UNE APPROCHE  
VIVANTE,  
DYNAMIQUE  
ET IMPACTANTE

**THÉRAPIE D'IMPACT**  
Montréal: 28-29-30 mai 2014

**BYE BYE ANXIÉTÉ**  
Montréal: 4 octobre 2013, 7 octobre 2014

**TECHNIQUES D'IMPACT**  
Approche individuelle  
Montréal: 1<sup>er</sup> octobre 2013, 24 mars 2014

**L'ART DE SEMER**  
Montréal: 10 avril 2014

**Approche groupe, couple, famille**  
Montréal: 25 mars 2014

**RELATIONS INTERPERSONNELLES**  
Montréal: 11 avril 2014

**DÉVELOPPER L'INTELLIGENCE  
ÉMOTIONNELLE DES PETITS  
ET DES GRANDS**  
Montréal: 9 avril 2014

**LE DEUIL ET SES ISSUES**  
Montréal: 3 octobre 2013, 9 octobre 2014

**BURNOUT ET DÉPRESSION**  
Montréal: 2 octobre 2013, 8 octobre 2014

**Nouvelle  
formation:**  
*Êtes-vous Primate,  
Automate ou Diplomate?*  
Montréal: 10 octobre 2014

Tarifs par jour  
ou 2 mois

Réservation: 2255 + tx = 258,695  
Régulier: 2565 + tx = 297,445  
Groupe (3 et plus): 2005 + tx = 229,905  
Étudiant temps plein/  
communautaire (avec preuve): 1255 + tx = 143,725

Réservation: Paiement trois semaines avant la tenue de l'événement.

Tarif régulier: réservation reçue de trois semaines avant la tenue de l'événement.

Tarif groupe: 3 personnes inscrites en même temps avec une même facture.

Les prix sont sujets à changements sans préavis.

## Grande nouvelle!

Toutes les formations dans les programmes IMO et Thérapeute d'Impact sont maintenant reconnues par l'OPQ.

C.P. 1051, Lac-Beauport (Québec), Canada, G3B 2J8  
T: 1 888 848-3747 • F: 1 855 888-3747  
www.academieimpact.com • info@academieimpact.com



**Académie  
IMPACT**

PSYCHOLOGIE & PÉDAGOGIE

## 30 L'évolution du monde du travail

### 33

#### Quand le psychologue devient un consultant efficace

Francesca Lungescu, D<sup>re</sup> Francine Roy et D<sup>r</sup> André Savoie, psychologues

Plusieurs psychologues font le choix de devenir consultants. Découvrez en quoi consiste la consultation, les situations auxquelles le consultant est confronté ainsi que les caractéristiques requises pour faire de la consultation.

### 37

#### Qui sème le bonheur au travail récolte la performance?

Chloé Parenteau, étudiante au baccalauréat en psychologie, Émilie Champagne, doctorante en psychologie et D<sup>re</sup> Véronique Dagenais-Desmarais, psychologue

Plusieurs psychologues organisationnels prennent pour acquis que les employés heureux seront les plus performants au travail. Ce vieil adage est-il prouvé scientifiquement?

### 41

#### Améliorer ses stratégies de coping pour affronter le stress au travail

D<sup>re</sup> Lucie Côté, psychologue

L'effet du stress au travail est immense et incontestable. Différentes stratégies de coping peuvent être proposées par le psychologue.

### 46

#### Le travail, c'est la santé (ou pas?)

D<sup>re</sup> Chiara Raffelini et D<sup>r</sup> Jacques Forest, psychologues

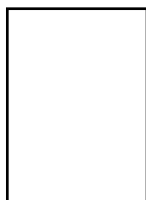
Le milieu de travail est souvent une source de stress ou exacerbe celui-ci. Pour diminuer ce stress, deux pistes d'intervention sont explorées : combler les besoins psychologiques fondamentaux et revoir le rôle de l'organisation dans sa relation avec ses employés.

#### Dépôt légal

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

Envoi en poste publication,  
numéro de convention 40065731

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



## Psychologie

QUÉBEC

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

**Ordre des psychologues du Québec**  
1100, avenue Beaumont, bureau 510  
Mont-Royal Qc H3P 3H5  
[www.ordrepsyq.qc.ca](http://www.ordrepsyq.qc.ca)

# sommaire

## 24

Portrait

### Transcender l'horreur avec humanisme

« Traiter le traumatisme nous ébranle dans nos compétences professionnelles et relationnelles. »  
D<sup>re</sup> Pascale Brillon, psychologue



## 29

### Une grande campagne télévisée sur l'encadrement de la psychothérapie sera lancée cet automne

AUTOMNE  
2013

90 % de la population verra en moyenne huit fois la publicité de l'Ordre des psychologues sur les grands réseaux télévisés.

- 07\_ **Éditorial**  
**Informer le public, la meilleure façon de le protéger**
- 08\_ **Secrétariat général**  
**Le projet de loi 21, un an plus tard**
- 10\_ **Résultats des élections 2013**
- 13\_ **Pratique professionnelle**  
**Le départage nécessaire des interventions en psychothérapie**
- 17\_ **Les psychologues s'engagent à Lac-Mégantic**
- 18\_ **Implantation de la loi 21**  
**Une année riche en rebondissements pour l'Ordre des psychologues**
- 19\_ **Déontologie**  
**Questions fréquentes concernant la thérapie conjugale**
- 22\_ **Affaires juridiques**  
**L'Ordre informe les organismes concernés dans le dossier de la psychothérapie**
- 27\_ **Les agriculteurs vivent une détresse psychologique plus importante que le reste de la population**
- 51\_ **Tableau des membres / Registre des psychothérapeutes**
- 52\_ **Petites annonces**
- 54\_ **La recherche le dit**  
**La dépression post-partum**

Rédactrice en chef :: Diane Côté

Comité de rédaction ::

D<sup>r</sup> Nicolas Chevrier, psychologue

Roland Foucher, docteur en psychologie

D<sup>re</sup> Nathalie Girouard, psychologue

Rédaction :: Krystelle Larouche

Photos ::

Couverture :: Robin Jareaux / Artville

Pages 5-10-11-27 :: Alexa Tymocko

Publicité :: David St-Cyr

Abonnements ::

Membres OPQ :: gratuit

Non-membres :: 41,97 \$ / 6 numéros (taxes incluses)

Étudiants :: 26,44 \$ / 6 numéros (taxes incluses)

Dates de tombée des annonces publicitaires :

Novembre 2013 : 20 septembre 2013

Janvier 2014 : 22 novembre 2013

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

Télécopie :: 514 738-8838

Courriel :: [psyquebec@ordrepsy.qc.ca](mailto:psyquebec@ordrepsy.qc.ca)

Conception graphique et production ::

MichauDesign



ORDRE DES  
PSYCHOLOGUES  
DU QUÉBEC



# Des rabais exclusifs? C'est réglé.

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



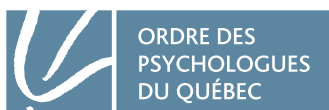
**OBTENEZ UNE SOUMISSION**

**1 866 551-2641**  
**lacapitale.com/opq**



Demandez une soumission et courez la  
chance de gagner un voyage de **8 000 \$**.

Règlement sur [lacapitale.com/concoursgruppe](http://lacapitale.com/concoursgruppe)



ORDRE DES  
PSYCHOLOGUES  
DU QUÉBEC



**La Capitale**  
Assurances générales

Cabinet en assurance de dommages



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

# Éditorial

Informer le public, la meilleure façon de le protéger

**Tant le public que les psychologues ont souhaité qu'une loi vienne réserver la pratique de la psychothérapie aux seules personnes compétentes pour l'exercer. Nous avons salué le travail rigoureux qui a mené à l'établissement de critères de compétence et à une définition de la psychothérapie suffisamment opérationnelle pour que la loi puisse être appliquée concrètement. L'expertise de l'Ordre des psychologues en la matière a mené le gouvernement à lui confier la responsabilité d'encadrer l'exercice de la psychothérapie. Depuis l'entrée en vigueur du PL 21, du chemin a été parcouru et un texte écrit en ces pages survole les réalisations accomplies jusqu'à présent. La question qui se pose maintenant est : quels sont les moyens à notre disposition pour faire connaître et respecter la loi?**

Cette question, elle m'a été posée à des centaines de reprises! Par des psychologues lors de la tournée provinciale, par des membres du public et par des journalistes lors des entrevues, par des dirigeants d'autres ordres professionnels lors de nos rencontres, etc. La nature même de la psychothérapie, le fait qu'elle soit pratiquée dans le plus grand secret et, souvent, de manière isolée, rendent le processus de poursuite plus exigeant. Il est vrai que, depuis un peu plus d'un an, la loi nous autorise à poursuivre pour exercice illégal de la psychothérapie une personne qui la pratique de façon illégitime. Nous avons déjà amorcé des démarches en ce sens. Mais nous pensons qu'il y a plus et mieux à faire si nous voulons que cette loi soit vraiment efficace pour protéger le public qui a recours à des services de psychothérapie. Il faut non seulement agir après-coup, mais prévenir. Et pour cela, il faut informer et responsabiliser tous les publics concernés. C'est dans cet esprit que l'Ordre a décidé de lancer une vaste campagne d'information s'adressant au grand public.

L'objectif est de rejoindre ceux-là mêmes qui consultent ou qui souhaiteront consulter un jour afin de les sensibiliser à l'importance de choisir un professionnel qualifié avant d'entreprendre une démarche aussi importante et à risque de préjudice que la psychothérapie. Nous voulons attirer l'attention du public et créer le « réflexe » de s'adresser à l'Ordre des psychologues pour vérifier si telle personne est autorisée à pratiquer la psychothérapie. La réserve de la

psychothérapie constitue un important changement de culture. On comprend que cela prenne un certain temps à s'inscrire dans l'esprit et dans le comportement de ceux qui sont concernés. Le changement peut toutefois être accéléré et c'est ce que nous souhaitons faire par tous les moyens. Il faut à tout prix s'assurer de l'implantation harmonieuse mais efficace de cette loi. Il est normal que le public ne soit pas encore suffisamment informé des nouveaux mécanismes mis à sa disposition. Il est aussi possible que des praticiens de la psychothérapie, voire des gestionnaires, ne saisissent pas suffisamment ce qui les concerne dans la loi ainsi que les moyens de s'y conformer. Nous voulons les rejoindre, les sensibiliser, les mettre à contribution, ce qui nous apparaît non seulement plus respectueux et moins onéreux, mais également plus efficace que les poursuites légales que nous pourrions entreprendre. Nous avons retenu les services de la firme Cossette, bien connue pour ses campagnes sociétales, et nous avons opté pour une campagne télévisuelle qui, selon ces experts, permet de rejoindre au moins 90 % de la population, au moins 8 fois. Le message incite le public à vérifier si un professionnel est bien autorisé à pratiquer la psychothérapie et à s'informer par le biais d'un microsite Web.

Une campagne d'information d'une telle envergure entraîne des coûts importants. C'est en analysant les avantages au niveau de la réelle protection du public et en tenant compte des ressources dont l'Ordre dispose que le Conseil d'administration a autorisé l'utilisation d'un fonds non affecté pour la financer. L'Ordre se doit d'être à la hauteur des attentes du gouvernement, de la population, des psychologues et des autres professionnels concernés. Les mentalités doivent changer afin qu'une activité aussi exigeante que la psychothérapie ne soit pratiquée que par des professionnels de haut niveau. C'est ce que la loi exige. C'est ce que tous doivent exiger. Nous agissons en ce sens.

**Vos commentaires sur cet éditorial sont les bienvenus à :**  
[presidence@ordrepsy.qc.ca](mailto:presidence@ordrepsy.qc.ca)



# Secrétariat général

## Le projet de loi 21, un an plus tard



Stéphane Beaulieu / Psychologue

Secrétaire général

sbeaulieu@ordrepsy.qc.ca

Il y a un an entrèrent en vigueur les dispositions du projet de loi 21, la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines. Plus précisément, le Règlement sur le permis de psychothérapeute entré en vigueur le 21 juin 2012 et le reste des dispositions légales visant la réserve de certaines activités professionnelles sont devenues applicables le 21 septembre 2012.

Ces changements législatifs ont des impacts sur les tous les professionnels qui œuvrent en santé mentale et relations humaines. Nous ferons ici le point au sujet de ces changements, un an après l'implantation de la loi, afin de voir l'évolution tant du point de vue des psychologues que des autres professionnels.

### \_ LA PSYCHOTHÉRAPIE

La psychothérapie est désormais réservée et elle est assortie d'une obligation de formation continue. Dans les milieux de pratique, les professionnels qui font de la psychothérapie sont clairement identifiés par le fait qu'ils sont détenteurs du permis délivré par l'Ordre. Ces personnes exercent maintenant cette activité tout en étant encadrées par le système professionnel, ce qui n'était pas le cas auparavant. Le public s'en trouve mieux protégé, ceci ne fait nul doute. Rappelons que le permis de psychothérapeute est délivré à la suite d'un processus d'évaluation rigoureux et que les professionnels qui exercent la psychothérapie ont l'obligation, pour conserver leur droit d'exercice, de se former tout au long de leur carrière. Le défaut de suivre le minimum de 90 heures requis par période de cinq ans entraîne la suspension du droit d'exercice. Les autres mécanismes de protection du public, tels que l'inspection professionnelle et la discipline, encadrent aussi la pratique de la psychothérapie. On se rappellera qu'au-delà de la période de transition qui se termine en juin 2014, seuls des membres d'ordres professionnels détenteurs d'une maîtrise et ayant complété une formation théorique de 765 heures et un stage d'une durée minimale de 600 heures pourront obtenir un permis de psychothérapeute.

L'Ordre s'attendait à recevoir la majorité des demandes de permis au cours de la première année suivant l'entrée en vigueur de la loi. Depuis le 21 juin 2012, l'Ordre a délivré 465 permis de psychothérapeute selon la répartition suivante :

### DÉLIVRANCE DE PERMIS DE PSYCHOTHÉRAPEUTE AU 26 JUIN 2013

PROVENANCE DU DÉTENTEUR DE PERMIS	NOMBRES DE PERMIS DÉLIVRÉS AU 26 JUIN 2013
Travailleurs sociaux	113
Conseillers d'orientation	86
Thérapeutes conjugaux et familiaux	61
Psychoéducateurs	47
Infirmières	27
Ergothérapeutes	13
Personnes non admissibles à un ordre professionnel	118
<b>Total</b>	<b>465</b>

On se rappellera que plus de 5866 psychologues exercent la psychothérapie. L'Ordre a toujours soutenu que la psychothérapie est au cœur de notre profession et que les psychologues ont par tradition une expertise particulière en la matière. Les formateurs et les superviseurs en psychothérapie sont majoritairement des psychologues. Aujourd'hui et pour l'avenir, c'est l'Ordre des psychologues qui est responsable de l'émission des permis de psychothérapeute pour les autres professionnels. Pour le public, l'Ordre est le guichet d'accès unique via le registre des détenteurs de permis de psychothérapeute et le service de référence. L'Ordre veille à informer le public afin qu'il développe le réflexe de ne s'adresser qu'à un professionnel qualifié lorsqu'il s'agit d'avoir accès à des services de psychothérapie. L'Ordre informe le public depuis plusieurs années à l'égard de la psychothérapie. Au cours des prochains mois, l'Ordre mettra en branle une campagne de communication afin d'élargir son auditoire et de mieux renseigner le public au sujet de la psychothérapie. Le site Web de l'Ordre sera réorganisé afin de faciliter l'accès au registre des détenteurs de permis de psychothérapeute. Une campagne publicitaire télévisée sera aussi diffusée à l'automne 2013.

### \_ LES ACTIVITÉS RÉSERVÉES D'ÉVALUATION

Au Québec, désormais, seuls des professionnels qualifiés peuvent évaluer et poser un diagnostic de troubles mentaux. Il en est de même pour l'évaluation des troubles neuropsychologiques. La réserve de l'évaluation des troubles neuropsychologiques aux seuls psychologues qui répondent aux critères de formation déterminés est une particularité qui est propre au Québec. Il a donc fallu distinguer clairement cette activité de celle de l'évaluation des troubles mentaux.



## \_L'ÉVALUATION DES TROUBLES MENTAUX EFFECTUÉE PAR D'AUTRES PROFESSIONNELS

La loi prévoit que deux ordres professionnels, l'Ordre des conseillers et conseillères d'orientation et l'Ordre des infirmières pourront autoriser, par règlement, leurs membres à exercer l'évaluation des troubles mentaux, lorsque ceux-ci auront obtenu une attestation délivrée par leur ordre. À ce jour, l'Ordre des conseillers d'orientation a déjà adopté un tel règlement qui prévoit des éléments de formation théorique et pratique portant sur :

1. les facteurs biologiques y compris les affectations médicales, les facteurs neurobiologiques et la psychopharmacologie;
2. les théories de la personnalité et du développement;
3. la psychopathologie dont la symptomatologie et l'étiologie;
4. les systèmes de classification des troubles mentaux;
5. les méthodes d'évaluation des troubles mentaux et l'apport de leurs résultats dans l'élaboration d'un jugement clinique.

L'Ordre des psychologues a été consulté au sujet de ces éléments de formation.

Les infirmières sont présentement à préparer un projet de règlement visant à habilitier certaines infirmières qui œuvrent en santé mentale à faire l'évaluation des troubles mentaux. Rappelons que ceci n'inclut pas l'évaluation du retard mental dans le cas des infirmières.

## \_LES SEXOLOGUES

Au moment d'écrire cet article, les lettres patentes visant à créer l'Ordre des sexologues du Québec étaient publiées. Le nouvel ordre devrait être en fonction au cours de l'exercice 2013-2014. Les sexologues seront au nombre des professionnels qui peuvent obtenir le permis de psychothérapeute délivré par l'Ordre des psychologues.

## \_LES CRIMINOLOGUES

L'Office des professions étudie présentement la possibilité de créer un ordre des criminologues. Dans l'intervalle, l'Ordre des travailleurs sociaux a récemment fait adopter un règlement qui autorise certains criminologues qui exercent auprès d'une clientèle souffrant de troubles mentaux à exercer cinq activités réservées, dont quatre sont en partage avec les psychologues, soit :

1. évaluer une personne atteinte d'un trouble mental ou neuro-psychologique attesté par un diagnostic ou par une évaluation effectuée par un professionnel habilité;
2. évaluer un adolescent dans le cadre d'une décision du tribunal en application de la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents;
3. décider de l'utilisation de mesures de contention dans le cadre de l'application de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris
4. décider de l'utilisation de mesures d'isolement dans le cadre de l'application de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris.

On le constatera de plus en plus, la nouvelle législation dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines vient préciser ce que chaque professionnel peut faire en exclusivité et en partage auprès de la clientèle. La clé du succès repose sur la complémentarité des services offerts au public par les différents professionnels en fonction de leurs champs d'exercice respectifs et de la contribution spécifique que chacun apporte dans l'offre de service, en fonction de ses compétences propres.

	<b>Intégration du Cycle de la Vie, pour assimiler le passé</b>	
	<b>ICV</b> : Un outil novateur dans le traitement de la souffrance issue des traumatismes et/ou de la négligence.	
	<b>Formation de base</b> (reconnue par l'OPQ) : À Montréal, les 15 et 16 novembre 2013 À Québec, les 21 et 22 mars 2014	
	<b>Frais d'inscription</b> (livre inclus) : Montréal, avant le 5 octobre 2013 : 540 \$ / personne Québec, avant le 14 février 2014 : 540 \$ / personne	
<b>Pour informations</b> : <a href="http://www.integrationcyclevie.com">www.integrationcyclevie.com</a>   438 390-0939   <a href="mailto:icv@videotron.ca">icv@videotron.ca</a>		<b>Formatrice</b> :  Élise Castonguay psychologue

# Les membres du conseil d'administration

## Résultats des élections 2013 au conseil d'administration de l'Ordre

Le conseil d'administration compte, en plus de la présidente, 20 administrateurs psychologues ainsi que 4 administrateurs représentants du public nommés par l'Office des professions. La durée d'un mandat à titre d'administrateur est de trois ans.

Cette année, sept postes d'administrateurs étaient en élection dans les régions suivantes : un poste dans Saguenay/Lac St-Jean, un dans Québec/Chaudière-Appalaches, un dans l'Estrie, un dans Laurentides/Lanaudière et trois postes dans la région de Montréal.

Les candidates dans les régions de l'Estrie et de Laurentides/Lanaudière ont été élues par acclamation. Il s'agit respectivement de M<sup>me</sup> Marie-Rose Grenier et de M<sup>me</sup> Hélène Vincent. Le poste de la région de Québec/Chaudière-Appalaches est demeuré vacant puisqu'aucune candidature n'a été présentée.

Un scrutin a été tenu pour les postes dans les régions de Montréal et du Saguenay/Lac-Saint-Jean, étant donné que le nombre de candidatures était supérieur au nombre de postes à pourvoir. Le scrutin s'est tenu par la poste entre le 1<sup>er</sup> mai et le 16 mai 2013 à 17 h.

### \_MONTRÉAL

Au total, 770 bulletins de vote ont été dépouillés sur une possibilité de 3172 psychologues ayant droit de vote dans la région de Montréal. De ces 770 bulletins, 755 étaient valides. Le taux de participation à l'élection a été de 24,4 %. Rappelons que le bulletin de vote contenait le nom des quatre candidats : Simon Charbonneau, Marie-Claude Guay, Marie-Josée Lemieux et Alessandra Schiavetto. Les trois premiers ont été élus.

### \_SAGUENAY/LAC-SAINT-JEAN

Au total, 145 bulletins de vote ont été dépouillés sur une possibilité de 268 psychologues ayant droit de vote dans la région du Saguenay/Lac-Saint-Jean. De ces 145 bulletins, 135 étaient valides. Le taux de participation à l'élection a été de 54 %. Rappelons que le bulletin de vote contenait le nom des deux candidats, Réjean Simard et Sonia Boivin. C'est M. Simard qui a été élu.

Notons enfin que les postes vacants au conseil d'administration ont été comblés par voie de nomination par les membres élus du conseil le 14 juin 2013, comme le prévoit la réglementation. M. Charles Robitaille et Frédéric Langlois ont ainsi été élus pour les régions de Québec/Chaudière-Appalaches et de Mauricie/Centre-du-Québec, respectivement.

Stéphane Beaulieu / Psychologue  
Secrétaire général

## Le XXXVII<sup>e</sup> comité exécutif



La présidente  
Rose-Marie Charest



Le vice-président  
Nicolas Chevrier



L'administratrice  
Hélène Vincent



L'administrateur  
Marcel Courtemanche



L'administrateur  
nommé par l'Office  
des professions  
Michel Guindon



# Le XXXVI<sup>e</sup> conseil d'administration

## Les administratrices et administrateurs élus



La présidente  
**Rose-Marie Charest**



Région – Bas-Saint-Laurent/Gaspésie/Côte-Nord  
**Pierre Bélanger**



Région – Saguenay–Lac-Saint-Jean  
**Réjean Simard**



Région – Québec/Chaudière-Appalaches  
**Guy Lafond**



Région – Québec/Chaudière-Appalaches  
**M. Bernard Tailleux**



Région – Québec/Chaudière-Appalaches  
**M. Charles Robitaille**



Région – Mauricie/Centre-du-Québec  
**Frédéric Langlois**



Région – Estrie  
**Marie-Rose Grenier**



Région – Montérégie  
**Sara Lemelin**



Région – Montréal  
**Marcel Courtemanche**



Région – Montréal  
**Nicolas Chevier**



Région – Montréal  
**Martin Drapeau**



Région – Montréal  
**Marie-Claude Guay**



Région – Montréal  
**Marie-Josée Lemieux**



Région – Montréal  
**Stéphanie Léonard**



Région – Montréal  
**Catherine P. Mulcair**



Région – Montréal  
**Lysanne Rochon-Goyer**



Région – Montréal  
**Camillo Zacchia**



Région – Laurentides/Lanaudière  
**Hélène Vincent**



Région – Outaouais/Abitibi-Témiscamingue/Nord-du-Québec  
**Gilles Biron**

## Les administratrices et administrateurs nommés par l'Office des professions du Québec



**Denis Beaudoin**



**Michel Guindon**



**Danielle Le May**



**Ève Lavoie**



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](http://www.institut-victoria.ca)

## ► NOUVELLE FORMATION

- Troubles de la personnalité : atelier d'intégration des outils d'intervention (9 heures)

**Montréal** 260 \$ (taxes incluses)

Groupe A les 14 et 15 février 2014

Groupe B les 30 et 31 mai 2014

## ► FORMATIONS 2013-2014

- Troubles de la personnalité : introduction à l'intervention (nouveau format 2 jours !)

**Montréal** 335 \$ (taxes incluses)

Groupe A les 28 et 29 novembre 2013

Groupe B les 20 et 21 février 2014

- Réadaptation physique et troubles de la personnalité : impacts sur les interventions

**Montréal** 335 \$ (taxes incluses)

les 30 et 31 janvier 2014

- La régulation émotionnelle du thérapeute avec la clientèle souffrant de troubles de la personnalité

**Montréal** 335 \$ (taxes incluses)

les 1er et 2 mai 2014

- Troubles de la personnalité : intervention de crise et gestion du risque suicidaire

**Montréal** 335 \$ (taxes incluses)

les 24 et 25 octobre 2013

- Troubles alimentaires et troubles de la personnalité : traitement intégré

**Montréal** 335 \$ (taxes incluses)

les 10 et 11 avril 2014

Nos formations sont reconnues par l'Ordre des Psychologues du Québec pour les crédits de formation continue en psychothérapie



# Pratique professionnelle

## Le départage nécessaire des interventions en psychothérapie



Pierre Desjardins / Psychologue

Directeur de la qualité et  
du développement de la pratique

[pdesjardins@ordrepsy.qc.ca](mailto:pdesjardins@ordrepsy.qc.ca)

Il y a maintenant plus d'un an que sont en vigueur les dispositions de la loi 21 concernant l'exercice de la psychothérapie. Les organisations et les différents professionnels ou autres intervenants qui œuvrent dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines doivent depuis s'assurer de répondre aux exigences de cette loi et le processus d'appropriation ne peut se faire sans que soient soulevées plusieurs questions. En effet, il est parfois difficile de départager, dans un panier de services où se multiplient, se diversifient et se conjuguent les interventions, ce qui constitue ou non de la psychothérapie.

### \_RÔLE ET MANDAT DE L'ORDRE

Rappelons qu'à la suite de l'entrée en vigueur de la loi 21 l'Office des professions a mis sur pied un réseau des répondants, lequel a pour mandat de donner suite, dans le réseau public, aux demandes d'information en lien avec les activités réservées<sup>1</sup>. Cependant, toutes les questions relatives à l'exercice de la psychothérapie doivent être dirigées vers l'Ordre des psychologues, puisque c'est cette instance qui :

- délivre les permis de psychothérapeute;
- est responsable de l'application du règlement sur la formation continue en psychothérapie;
- est responsable d'intenter toute poursuite pénale pour exercice illégal de la psychothérapie ou pour usurpation du titre de psychothérapeute.

L'Ordre, dans ce contexte, est régulièrement et directement interpellé par des psychologues ou d'autres professionnels et intervenants, de même que par des représentants de différents milieux, établissements ou organisations, qui se questionnent à la fois sur la nature des interventions et des services offerts en santé mentale et en relations humaines et sur l'identité professionnelle des intervenants devant y être engagés.

### \_L'IMPORTANCE DE LA COLLÉGIALITÉ

Il est utile de rapporter ici que l'Ordre et ses partenaires, ici les autres ordres professionnels dont les membres habilités peuvent soit exercer la psychothérapie, soit participer à l'organisation et à l'offre de services en santé mentale, ont mené des travaux préliminaires à l'entrée en vigueur de la loi 21 et à l'adoption par l'Office du Règlement sur le permis de psychothérapeute. Ces travaux avaient pour but d'établir des bases qui allaient entre autres servir à l'Ordre des psychologues dans l'exercice de son mandat en matière de psychothérapie. Ces travaux ont permis de dégager un consensus entre les ordres sur :

- la compréhension que l'on se fait du sens et de la portée de la définition de la psychothérapie;
- la logique et la méthodologie devant servir à l'analyse des interventions en vue de déterminer si elles constituent de la psychothérapie;
- les interventions qui ne sont pas de la psychothérapie, mais qui s'en approchent, et leur définition<sup>2</sup>.

Cette démarche interdisciplinaire, qui s'est faite dans un esprit d'ouverture et de collégialité, permet maintenant à l'Ordre des psychologues d'agir de façon éclairée et efficace lorsqu'il est interpellé sur des questions reliées à l'exercice de la psychothérapie. En effet, le fait de disposer dorénavant de balises consensuelles<sup>3</sup> fait en sorte que l'Ordre des psychologues peut procéder à ses analyses sans qu'il soit nécessaire de convoquer chaque fois un comité regroupant les représentants des ordres pouvant être concernés. Le processus est donc moins lourd, moins complexe et il y a moins de risques que les conclusions tirées suscitent la controverse. L'Ordre prévoit de plus, dans tous les cas, inviter les ordres professionnels concernés à réagir à ses avis, voire à contribuer en amont s'il y a des doutes quant aux conclusions à tirer. L'éventualité d'en référer à l'Office des professions ou encore au Conseil consultatif interdisciplinaire demeure si le questionnement soulevé exige d'aller au-delà des consensus établis. Il faut cependant souligner que tout n'a pas à être soumis au Conseil consultatif interdisciplinaire qui, comme son nom l'indique, est consultatif. Mais dans les cas où la compréhension que l'on se fait de la loi et des règlements en matière de psychothérapie ne suffirait pas pour répondre à nos interrogations, il y aurait lieu de se tourner vers cette instance.

À la suite des travaux préliminaires réalisés par les représentants réunis des ordres concernés, l'Ordre des psychologues du Québec de même que quelques autres ordres, à la demande du Conseil consultatif interdisciplinaire, se sont penchés chacun de leur côté sur différentes interventions, soit l'art-thérapie, la musicothérapie, la zoothérapie et la thérapie conjugale et familiale. En gros, la position de l'Ordre des psychologues et celle du Conseil consultatif sur ces interventions correspondent à peu de choses près<sup>4</sup> et il se dégage de leur avis respectif une logique et une compréhension de la loi et des règlements que tous partagent.

### \_DE RÉCENTES PRISES DE POSITION

L'Ordre a récemment été interpellé pour se prononcer sur les interventions offertes dans le cadre d'un programme thérapeutique s'adressant aux personnes ayant un trouble de la personnalité, de même que sur l'hypnose et l'hypnothérapie, à savoir si, dans les deux cas, il s'agit ou non de psychothérapie. Fort des consensus dégagés lors des travaux préliminaires dont il a été précédemment question, l'Ordre a produit des avis dans la lignée de ceux qu'a déposés le Conseil consultatif interdisciplinaire.

## \_LE PROGRAMME THÉRAPEUTIQUE S'ADRESSANT AUX PERSONNES AYANT UN TROUBLE DE LA PERSONNALITÉ

Un CSSS, désireux de s'ajuster à la loi, a demandé s'il est nécessaire qu'un intervenant soit habilité à l'exercice de la psychothérapie pour offrir des services dans le cadre de leur programme thérapeutique s'adressant aux personnes ayant un trouble de la personnalité. Cette question est d'autant plus importante que ce CSSS n'est pas le seul établissement du réseau de la santé à offrir un tel programme. De nombreux intervenants y sont mobilisés, dont certains ne sont pas habilités à l'exercice de la psychothérapie, pour recevoir la clientèle individuellement ou en groupe. Ces programmes sont constitués de modules différents présentant des objectifs variables. Bien évidemment, l'objectif général est psychothérapeutique, mais il aurait été hasardeux de conclure sans autre analyse que toutes les interventions qui sont offertes constituent de la psychothérapie.

## \_L'ANALYSE ET LES CONCLUSIONS DE L'ORDRE

Bien que l'Ordre ait centré son analyse sur le programme offert par le CSSS qui a sollicité un avis, nous avons voulu dégager des orientations générales dans le but d'offrir aux différents milieux un modèle qui leur permettrait éventuellement de mener leur propre analyse et de voir à mandater des professionnels habilités à la psychothérapie lorsque requis.

Tout d'abord, dans la mesure où des programmes thérapeutiques similaires sont offerts dans divers établissements du réseau de la santé, on ne saurait conclure s'ils répondent ou non à la définition de la psychothérapie uniquement à partir des descriptions sur papier dont on peut disposer. À noter d'ailleurs que ces programmes ont été conçus avant l'avènement de la loi 21 et, en ce sens, il aurait été difficile pour leurs concepteurs de tenir compte de celle-ci. Il demeure donc important de valider la compréhension que l'on se fait des interventions auprès des intervenants qui les offrent sur le terrain, de même qu'auprès des experts impliqués dans la conception des programmes.

Ainsi, à la lumière de la documentation analysée et des échanges avec les intervenants impliqués, l'Ordre considère que :

- 1) La majorité des interventions qui se font en mode individuel doit être offerte par un psychologue, un médecin ou un détenteur du permis de psychothérapeute, puisqu'il a été établi que c'est dans le cadre des rencontres individuelles qu'est offerte la psychothérapie.
- 2) Les interventions offertes en mode groupe doivent faire l'objet d'une analyse cas par cas puisque, dans certains cas, bien que les objectifs seraient « psychoéducatifs », l'on peut retrouver les trois éléments constitutifs de la psychothérapie. Dans le cadre du programme que nous avons analysé, on nous a confirmé que c'est bien le cas, ce qui exige l'engagement d'un psychologue, d'un médecin ou d'un détenteur du permis de psychothérapeute. Sous toutes réserves, ce serait également le cas de certains programmes actuellement mis sur pied, ou en voie de l'être, où le traitement, pour l'essentiel, est offert en groupe.

- 3) En contexte d'interdisciplinarité, le psychologue, le médecin ou le détenteur du permis de psychothérapeute peut, le cas échéant, être assisté d'un co-intervenant qui ne serait pas habilité à l'exercice de la psychothérapie. Ce dernier ne peut cependant jouer le rôle de psychothérapeute et sa participation devrait plutôt permettre un enrichissement des interventions en fonction des compétences et des activités propres à son champ d'exercice.

Soulignons que nous avons présenté cet avis aux autres ordres professionnels dont les membres peuvent exercer la psychothérapie et ceux-ci ont endossé nos positions. Nous souhaitons par ailleurs que cet avis permette aux différentes organisations de faire une analyse éclairée de ce qu'ils offrent ou comptent offrir, de sorte qu'ils puissent mobiliser les professionnels ou intervenants dûment habilités. Nous invitons également ces organisations à réviser leurs programmes thérapeutiques à la lumière des paradigmes de la loi 21, ne serait-ce que pour dissiper toute confusion possible quant aux interventions offertes et aux intervenants à mobiliser.

## \_L'HYPNOSE ET L'HYPNOTHÉRAPIE

Nombreux sont ceux qui ont demandé à l'Ordre si la pratique de l'hypnothérapie constitue une forme de psychothérapie, considérant que plusieurs intervenants offrent par le biais de différents médias (p. ex. journaux, pages jaunes, sites web) des services d'hypnothérapie sans nécessairement être habilités à exercer la psychothérapie et sans détenir le permis de psychothérapeute.

On nous demande également si l'utilisation de l'hypnose pour gérer le stress ou l'anxiété, pour favoriser la perte de poids, pour contrôler la douleur et pour aider à cesser de fumer peut être considérée comme étant de la psychothérapie. Il faut savoir que, d'une part, de nombreux professionnels de la santé, dont des psychologues, des médecins et des dentistes, ont reçu une formation à l'hypnose et l'utilisent dans le cadre de leur pratique professionnelle. D'autre part, de nombreux autres intervenants, dont on ignore les compétences en la matière, l'utilisent également pour aider à cesser de fumer, favoriser la perte de poids ou gérer le stress ou encore dans le cadre de pratiques diverses comme la massothérapie, la naturopathie, la médecine douce et les interventions basées sur la programmation neurolinguistique (PNL).

Bref, quand on se penche sur la question, l'on constate, en matière d'hypnose ou d'hypnothérapie, que la publicité est abondante, pour ne pas dire débridée, que les pratiques sont diverses et que celles-ci ont été jusqu'à maintenant soustraites à tout contrôle. Nul doute que la qualité des services et la protection du public sont ici à risque.

## \_L'ANALYSE ET LES CONCLUSIONS DE L'ORDRE

À première vue, on peut appliquer pour l'hypnose et l'hypnothérapie le même raisonnement qui a permis de conclure que l'art-thérapie, la musicothérapie et la zoothérapie sont des techniques ou des



adjuvants auxquels il est possible de recourir dans le cadre de la psychothérapie ou de toute autre intervention. L'analyse à faire ne doit donc pas reposer sur la technique ou l'adjuvant, mais bien sur l'intervention elle-même afin d'en déterminer la nature, l'objet et les objectifs. Toutefois, nous avons voulu dégager dans notre avis des orientations permettant rapidement de conclure sur l'activité exercée sans passer par une analyse approfondie cas par cas.

### 1. Le traitement de la douleur

Lorsque l'hypnose, ou l'hypnothérapie, est utilisée à des fins strictement analgésiques (contrôle ou soulagement de la douleur), il n'y a pas d'équivoque, on ne se situe pas dans le cadre de la psychothérapie. Par contre, c'est plus complexe ou nuancé quand il s'agit de traiter la douleur chronique, puisque la finalité peut être autre qu'analgésique, considérant l'interface entre la douleur physique et la souffrance psychologique, ce qui nécessiterait alors une analyse fine, cas par cas.

### 2. La gestion du stress

Lorsque l'hypnose, ou l'hypnothérapie, vise uniquement à diminuer les réponses physiologiques de stress en induisant un état de calme et de relaxation, l'on peut considérer qu'elle n'est pas utilisée à des fins psychothérapeutiques.

### 3. La modification de comportements spécifiques et ciblés

L'hypnose, ou l'hypnothérapie, peut être utilisée pour modifier des comportements spécifiques, ciblés et, à cette fin, son usage peut s'inscrire ou non dans le cadre d'une psychothérapie. Par exemple, on peut y avoir recours pour amener une personne à cesser de fumer ou à perdre du poids. L'on peut ici convenir qu'une personne désirant cesser de fumer ou perdre du poids ne s'engage pas dans un processus psychothérapeutique si les suggestions hypnotiques employées ne visent qu'à modifier une habitude particulière. Il pourrait toutefois en être autrement si l'intervenant s'adresse à la détresse qu'éprouve la personne en raison de sa dépendance au tabac ou de son obésité et vise des changements significatifs dans son fonctionnement cognitif, émotionnel ou comportemental.

### 4. Le traitement de troubles mentaux

L'hypnose, ou l'hypnothérapie, est manifestement utilisée dans le cadre de la psychothérapie quand elle est offerte pour traiter notamment la dépression, les troubles anxieux et les troubles du comportement alimentaire.

Cet avis a également été présenté aux autres ordres professionnels dont les membres peuvent exercer la psychothérapie, et ils ont ici aussi endossé nos positions. Voilà donc pour l'hypnose et l'hypnothérapie.

La lecture des deux avis, dont nous avons présenté schématiquement les conclusions, peut être utile à la compréhension de ce que nous dit la loi 21 au sujet de la psychothérapie. Nous vous invitons à prendre connaissance de ces avis que vous trouverez dans le site Internet de l'Ordre aux adresses : [www.ordrepsy.qc.ca/avis\\_hypnose](http://www.ordrepsy.qc.ca/avis_hypnose) et [www.ordrepsy.qc.ca/avistpl](http://www.ordrepsy.qc.ca/avistpl).

### \_Notes

- 1 Pour plus d'information sur le mandat du réseau des répondants, consulter : Desjardins, P., Lorquet, É. « Le mandat et le fonctionnement du réseau des répondants de la loi 21 », *Psychologie Québec*, vol. 30, n° 1, janvier 2013, p. 9-10.
- 2 Les ordres ensemble ont dressé la liste de ces interventions, y incluant leur définition, et l'ont soumise ensuite à l'Office des professions et au Conseil consultatif interdisciplinaire. Cette liste se trouve maintenant, à quelques modifications près, dans le Règlement sur le permis de psychothérapeute.
- 3 Voir également la chronique juridique qui présente ce qui permet de distinguer la psychothérapie des interventions qui n'en sont pas : Lorquet, É. « Ce qui est ou ce qui n'est pas de la psychothérapie : les enjeux », *Psychologie Québec*, vol. 29, n° 2, mars 2012, p. 15-16.
- 4 Voir à ce sujet la chronique juridique suivante : Lorquet, É. « Les avis du Conseil consultatif interdisciplinaire sur l'exercice de la psychothérapie », *Psychologie Québec*, vol. 29, n° 5, septembre 2012, p. 18-20. Les différents avis du Conseil consultatif interdisciplinaire sont résumés par ailleurs dans la dernière version du *Guide explicatif* sur la loi 21.



**Institut d'analyse eidétique**

L'image mentale, comme représentation interne du vécu, offre un accès privilégié aux dimensions somatique, affective et cognitive de la personne. Au-delà des mots et du récit, l'image eidétique permet le contact avec soi et favorise la résonance.

## Activités de formation 2013-2014

**Imagerie mentale en psychothérapie : fondements et bases d'intervention** – Formation continue CPQ # RA0029-D-12

Louise Caouette, Ph. D.

Saguenay : 15 et 16 novembre 2013  
Montréal : 17 et 18 janvier 2014  
Québec : 7 et 8 février 2014

**Intensifier l'expérience de présence en psychothérapie**  
Formation continue CPQ # RA0029-D-12

Louise Caouette, Ph. D.

Montréal : 25 et 26 avril 2014  
Québec : 9 et 10 mai 2014



**Louise Caouette, Ph.D.**  
Psychologue,  
Directrice de l'IAE

**Accompagnée de**  
Ludovique Dubourg-Larivée, M.Ps.,  
Grace Mc Collough, M.Ps., psychologues

**À surveiller !**

Programme intégré de formation clinique à la psychothérapie eidétique

**Début : Automne 2014 / Lieu : Québec**  
[www.image-eidetique.com](http://www.image-eidetique.com)

Information et inscription : [www.image-eidetique.com](http://www.image-eidetique.com) • [info@image-eidetique.com](mailto:info@image-eidetique.com) • 418 653-0193

# L'actualité psychologique livrée chez vous chaque jour

Depuis quelques mois, le service des communications de l'Ordre fait chaque jour le tour des médias québécois disponibles sur le Web pour retracer les textes, les entrevues et les vidéos traitant de psychologie. La revue de presse produite tous les matins permet de prendre le pouls des informations diffusées auprès du public sur les questions psychologiques, de bien suivre l'actualité et de connaître les interventions des nombreux psychologues un peu partout au Québec. Depuis janvier dernier, cette revue de presse électronique est publiée sur la page d'accueil du site de l'Ordre et distribuée aux membres du conseil d'administration ainsi qu'aux employés de la permanence. À compter du lundi 16 septembre prochain, les psychologues qui le désireront pourront s'abonner à cette revue de presse et la recevoir tous les matins par courriel.

Ce jour-là, tous les membres de l'Ordre recevront la revue de presse et seront invités à s'y abonner au moyen d'un lien Internet. Seuls ceux qui s'abonneront la recevront par la suite et il sera possible de se désabonner en tout temps. Ceux et celles qui auront raté le lancement du 16 septembre pourront ajouter leur nom à la liste via le site de l'Ordre.

La revue de presse ne se veut pas exhaustive et nous n'avons pas la prétention de recenser tout ce qui se dit ou s'écrit en psychologie au cours d'une journée. Nos critères de sélection des nouvelles sont la pertinence et l'intérêt de ce qui est dit aujourd'hui dans l'actualité et aussi la possibilité d'accéder à cette nouvelle par un lien Internet. Plusieurs textes intéressants

sont publiés dans des magazines ou dans les médias régionaux, mais ils ne sont pas accessibles sur le Web; nous ne pouvons donc les mentionner dans la revue de presse. Nous ne faisons pas non plus le relevé des articles scientifiques en psychologie, l'objectif de cette revue de presse est de voir ce que le public reçoit comme information en psychologie au jour le jour.

Un autre critère important est que l'information soit publiée dans un média public et non sur un site personnel ou privé. Par exemple, de nombreux psychologues produisent des blogues ou collaborent à des groupes de discussion sur un sujet d'intérêt en psychologie. Nous ne publions que ce qui est diffusé par un média distribué à grande échelle et disponible à tous.

La revue de presse de l'Ordre se veut aussi interactive, dans le sens où les abonnés sont invités à nous faire part des nouvelles qu'ils lisent et qui nous auraient échappé. C'est alors avec plaisir que nous les diffuserons dans la revue de presse du lendemain, dans la mesure où ces nouvelles seront pertinentes et accessibles par Internet.

Soyez bien informés rapidement de l'actualité dans le monde de la psychologie en vous abonnant à la revue de presse de l'Ordre des psychologues du Québec. Surveillez votre boîte de courriel le lundi 16 septembre et cliquez sur le lien pour ajouter votre nom à la liste des abonnés. Ceux et celles qui préfèrent consulter cette revue de presse à l'occasion sans s'y abonner pourront continuer à le faire en consultant la page d'accueil du site de l'Ordre. De plus, certains éléments de la revue de presse sont publiés sur Twitter chaque jour. Vous pouvez suivre les actualités de l'Ordre en vous abonnant à notre compte Twitter @ordrepsy.



**Jay Haley disait que tout psychothérapeute  
devrait apprendre l'hypnose pour comprendre  
en profondeur comment fonctionne l'esprit humain**

FORMATION EN HYPNOSE ET  
PSYCHOTHÉRAPIE ÉRICKSONIENNE

WWW.IMHEM.COM

Formation reconnue par l'OPQ (90 h) + supervision clinique

# Les psychologues s'engagent à Lac-Mégantic

La tragédie survenue en juillet dernier à Lac-Mégantic a mobilisé de nombreuses ressources professionnelles du domaine psychosocial dans la région affectée. Les psychologues de l'Estrie ont largement collaboré à soutenir les victimes dès les premiers jours suivant l'accident ferroviaire. Plusieurs psychologues et autres intervenants du réseau de la santé et des services sociaux de l'Estrie ont été délégués sur les lieux de la tragédie. C'est l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie qui a coordonné les interventions d'urgence et, malgré l'ampleur de la tragédie, les citoyens de Lac-Mégantic ont pu recevoir rapidement les soins psychologiques nécessaires.

La générosité des psychologues mérite d'être soulignée, car, dès le lundi suivant la tragédie, plusieurs membres ont téléphoné au service des communications de l'Ordre, proposant de se rendre sur place pour aider leurs collègues si le besoin se manifestait. L'Ordre a rapidement communiqué avec la Croix-Rouge et avec les responsables du ministère de la Santé et des Services sociaux du gouvernement du Québec pour leur offrir de mettre à leur disposition une liste de psychologues habilités à intervenir auprès de victimes de stress post-traumatique dans la région de l'Estrie et de

Chaudière-Appalaches. On se souviendra qu'à la suite des inondations au Saguenay, en juillet 1996, la Croix-Rouge avait mis sur pied un programme innovateur de remboursement des services psychologiques. Un tel programme n'avait pas encore été annoncé pour Lac-Mégantic au moment de mettre sous presse. L'Ordre s'est assuré d'être en mesure de collaborer, le moment venu, en organisant une formation sur le stress et le deuil post-traumatiques qui sera offerte gratuitement aux psychologues de la région le 20 septembre prochain. Cette formation donnée par la D<sup>re</sup> Pascale Brillon, psychologue bien connue comme formatrice dans ce domaine, sera dispensée gratuitement aux psychologues qui souhaiteront collaborer aux mesures mises en place par la Croix-Rouge ou par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

La présidente de l'Ordre, M<sup>me</sup> Rose-Marie Charest, ainsi que le vice-président, M. Nicolas Chevrier, ont répondu aux nombreux appels des médias pour rassurer la population et expliquer les conséquences des événements traumatiques sur les victimes et la population environnante. Plusieurs psychologues se sont joints à eux pour répondre aux questions des journalistes sur les différents réseaux d'information nationaux et régionaux.

La situation continuera d'évoluer et nous sommes conscients que les besoins psychologiques se manifesteront à moyen et à long terme. Les psychologues seront au rendez-vous pour y répondre, nous en sommes assurés.

## Cours de déontologie et professionnalisme



Totalisant 45 heures de travail, ce cours s'adresse aux candidats à l'admission et aux psychologues souhaitant rafraîchir leurs connaissances sur le plan déontologique. Plusieurs situations susceptibles de se présenter au cours d'une pratique professionnelle y seront exposées, telles que le conflit d'intérêts, la dangerosité, le témoignage devant les tribunaux, et celles qui sollicitent des compétences entre autres en matière de confidentialité et de consentement libre et éclairé.

M<sup>me</sup> Élyse Michon, formatrice



M<sup>me</sup> Élyse Michon, psychologue, a été inspecteur de l'Ordre pendant trois ans avant de collaborer à la conception du cours de déontologie qu'elle donne maintenant depuis plus de 15 ans. M<sup>me</sup> Michon est également la formatrice du cours sur la tenue de dossiers offert par l'Ordre et enseigne le cours en éthique et déontologie à l'Université de Sherbrooke.

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

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

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

Inscription en ligne : [www.ordrepsy.qc.ca/coursdeontologie](http://www.ordrepsy.qc.ca/coursdeontologie)

PROCHAINES FORMATIONS : À MONTRÉAL

- 25 octobre et 29 novembre 2013
- 10 octobre et 7 novembre 2013 (en anglais)



# Implantation de la loi 21

## Une année riche en rebondissements pour l'Ordre des psychologues

C'était il y a un peu plus d'un an. Le 21 juin 2012, entré en vigueur le Règlement tant attendu sur le permis de psychothérapeute, entraînant dans son sillage la mise en place de nombreuses activités. Qu'il s'agisse d'encadrer cette pratique, de délivrer les permis de psychothérapeute, d'informer les psychologues et les psychothérapeutes ainsi que le public des enjeux posés par cette loi, l'Ordre des psychologues a dû réagir rapidement et établir les mécanismes nécessaires à l'opérationnalisation des différents aspects de la loi.



Le directeur de la qualité et du développement de la pratique, M. Pierre Desjardins, a présenté la loi 21 dans plusieurs régions dans le cadre de la tournée.

En acceptant le mandat d'encadrer l'activité de psychothérapie, l'Ordre des psychologues savait que les responsabilités qui lui étaient confiées nécessiteraient la collaboration de toutes les directions du siège social sans exception, mais aussi l'ajout de ressources supplémentaires, les responsabilités initiales devant continuer d'être assumées de la même manière.

Le 21 septembre 2012, c'était au tour de toutes les autres dispositions du projet de loi 21 d'entrer en vigueur. Un changement profond s'est opéré dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines : des activités précises ont été réservées aux professionnels. Les limites du champ d'exercice de l'un et l'autre ont été définies et précisées. Les ordres professionnels, sous l'égide de l'Office des professions, ont rédigé un guide explicatif, qui donne l'interprétation commune de la loi afin d'éviter les conflits et de faciliter l'implantation harmonieuse de la nouvelle réglementation dans les milieux.

La mise en vigueur des nouvelles dispositions de la loi a, elle aussi, entraîné la création de nouveaux outils tels que de nombreux formulaires.

### \_UNE ÉQUIPE DE BÂTISSEURS

L'Ordre des psychologues du Québec s'est vu confier d'importantes responsabilités. Tous les employés de l'Ordre, sans exception, ont été sollicités, de près ou de loin, par l'adoption du projet de loi 21. Voici une brève présentation des réalisations accomplies par toutes les directions de l'ordre au cours de la dernière année. Un long chemin a été parcouru, mais il reste d'autres défis importants à relever, notamment celui de faire connaître et de mieux faire comprendre cette loi dans tous les milieux et chez le public.

### \_LA LOI 21, EN CHIFFRES...

- 465 permis de psychothérapeute ont été délivrés.
- Plus de 300 dossiers ont été ouverts en lien avec l'exercice illégal de la psychothérapie et l'usurpation de titre de psychothérapeute.
- Plus de 500 activités ont été inscrites au programme de formation continue en psychothérapie que l'Ordre a le mandat de reconnaître.
- 660 attestations de formation pour l'évaluation des troubles neuropsychologiques ont été délivrées.
- 5 nouveaux comités statutaires ont vu le jour.
- 11 rencontres dans différentes régions du Québec ont eu lieu dans le cadre de la tournée de la présidente sur la loi 21.
- 9 capsules vidéo explicatives ont été créées et rendues disponibles sur le web.
- 50 000 brochures sur la psychothérapie ont été imprimées à l'intention du public, dont 30 000 sont déjà distribuées.

### \_L'IMPLANTATION DE LA LOI 21, C'EST AUSSI...

- Une ligne d'information personnalisée (514 738-1881, p. 255 ou [info21@ordrepsy.qc.ca](mailto:info21@ordrepsy.qc.ca));
- un catalogue complet d'activités de formation continue reconnues, disponible sur le site de l'Ordre;
- un bottin de la psychothérapie recensant les psychologues exerçant la psychothérapie et les détenteurs de permis de psychothérapeute;
- des rencontres d'information avec des groupes de gestionnaires;
- une campagne d'information télévisée destinée au public qui se déploiera dès cet automne dans les grands médias.

### \_LA LOI 21, C'EST LA CRÉATION DE COMITÉS :

- Comité d'évaluation des demandes de permis de psychothérapeutes;
- Comité d'évaluation des demandes d'attestation de formation pour l'évaluation des troubles neuropsychologiques;
- Comité de reconnaissance des activités de formation continue en psychothérapie;
- Comité de révision des demandes de permis de psychothérapeutes;
- Comité de révision des demandes d'attestation de formation pour l'évaluation des troubles neuropsychologiques.

La direction de l'Ordre a exercé une vigilance constante afin que la mise en œuvre de ces nouvelles activités soit faite dans le respect de l'ensemble des responsabilités de l'Ordre et que les ressources investies le soient de manière équitable pour les membres et pour les demandeurs de permis.

# Déontologie

## Questions fréquentes concernant la thérapie conjugale



Serge Tremblay

Psychologue

Conseiller à la déontologie

En collaboration avec Suzanne Castonguay,  
psychologue, syndique par intérim

Deux questions sont régulièrement posées par les psychologues au conseiller à la déontologie. Il s'agit de l'accès au dossier lors d'un suivi de couple de même que la possibilité de faire une thérapie individuelle avec un membre du couple *a posteriori*.

Q. « Je suis psychologue et j'ai rendu des services à un couple dont la thérapie a pris fin il y a quelques mois. L'un des conjoints me demande une copie du dossier. Puis-je remettre la copie demandée? »

R. Une distinction doit d'abord être faite entre les notions d'accès au dossier et de divulgation de son contenu.

Considérons premièrement le cas où la demande a été faite par un des membres du couple. Lors d'une telle demande, le psychologue peut remettre à cette personne une copie de son dossier de « couple ». En effet, ayant assisté conjointement aux entrevues, aucun droit à la confidentialité ne peut être invoqué par l'autre membre du couple dans le but d'empêcher cette transmission du dossier. Il n'est donc pas nécessaire pour le psychologue d'obtenir l'autorisation de l'autre membre du couple pour transmettre une copie du dossier conjugal. Par contre, il doit prendre soin d'en retirer les notes concernant, le cas échéant, les rencontres individuelles qui ont eu lieu avec l'autre conjoint, à moins que ce conjoint en autorise la transmission.

Dans un deuxième cas, le psychologue doit respecter des critères différents lorsqu'il s'agit de divulguer des renseignements contenus au dossier du couple, à la suite d'une demande visant un des membres du couple, mais faite par un tiers, comme un assureur, un médecin ou un centre hospitalier. Chaque conjoint a alors droit à la confidentialité vis-à-vis du tiers et cette confidentialité doit être protégée par le psychologue.

Comme le dossier est unique et rend compte du travail effectué auprès du couple, le psychologue doit s'assurer du consentement des deux membres du couple avant de répondre à la demande d'accès d'un tiers. Dans l'éventualité où l'un des membres du couple refuserait de consentir à cette demande, le psychologue n'aurait d'autre choix que d'expurger son dossier afin de ne remettre que les renseignements concernant la personne ayant consenti à la divulgation. On obtiendra alors un dossier au contenu partiel et probablement peu utile au tiers demandeur. Une alternative serait la production par le psychologue d'un résumé du suivi centré sur le conjoint visé par la demande et qui a autorisé la divulgation de son dossier conjugal.

Finalement, les notions explicitées ci-dessus doivent être transmises par le psychologue, et ce, dès la première rencontre, afin que les clients puissent de façon éclairée consentir à s'engager dans ce type de thérapie.

Q. « L'an dernier, j'ai effectué un suivi thérapeutique auprès d'un couple qui est maintenant terminé. L'un des conjoints me demande aujourd'hui de le rencontrer, à la suggestion de son médecin traitant, qui a diagnostiqué une dépression. Est-ce que je peux offrir un traitement à cette personne étant donné que je l'ai suivie en couple? Est-ce que je me place dans une situation de conflit de rôles ou d'intérêts? »



[www.iqgt.ca](http://www.iqgt.ca)

la présence, l'empathie et l'attitude dialogale  
du senti au sens, du soutien à l'adaptation créative  
la psychothérapie et les processus thérapeutiques

Activités 2013-2014

Consultez notre site web pour connaître les activités de formation continue,  
leurs dates et les modalités d'inscription.

1801, boul. Saint-Joseph Est, Montréal, Québec, H2J 1C8 - 514.288.2082

R. Au moment de cette nouvelle demande, le client du psychologue est toujours le couple, qu'il soit intact ou séparé. Par conséquent, avant d'accepter ce nouveau mandat de suivi individuel, le psychologue doit obtenir l'autorisation de communiquer avec l'autre membre du couple afin d'obtenir son accord. Il doit spécifier aux membres du couple qu'une fois que le suivi individuel a débuté, le couple ne pourra plus recevoir de nouveaux services. Enfin, advenant le cas où l'un des partenaires ne consent pas au suivi individuel auprès de l'autre, le psychologue doit alors diriger la personne qui a fait la demande vers une autre ressource. Par contre, dans ce cas particulier, le psychologue pourrait à nouveau rendre des services professionnels à ce couple.

Voici maintenant pourquoi le psychologue ne pourrait pas offrir à nouveau un suivi au couple après avoir suivi individuellement l'un des conjoints ou pourquoi le psychologue ne pourrait pas suivre un couple et un des membres de celui-ci de façon simultanée. Le psychologue qui reprendrait un mandat conjugal après avoir rendu des services à l'un des partenaires ou qui suivrait un

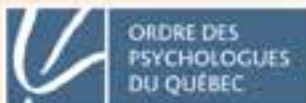
conjoint individuellement et rendrait en même temps des services professionnels au couple se trouverait dans une situation de conflit d'intérêts et de rôles. En effet, l'alliance thérapeutique qui prend place dans un suivi individuel, le biais généré par les confidences reçues du client et les intérêts de ce dernier, qui peuvent dès lors être différents de ceux du couple, sont des facteurs qui empêcheront le psychologue de rendre des services de qualité à son client-couple et à son client-individu. Par conséquent, le psychologue ne pourra s'acquitter de ses obligations déontologiques en la matière.

La situation est comparable au psychologue appelé à faire une expertise auprès d'une famille. À la suite de son expertise, le psychologue peut devenir le psychologue traitant d'un des membres. Il ne pourra cependant pas reprendre un rôle d'expert auprès de cette personne ou de sa famille, n'ayant plus la neutralité nécessaire pour accepter ce mandat et le réaliser en tenant compte de toutes les exigences déontologiques requises pour le rôle d'expert.

**\_SÉRIE ÉVALUATION**

# Les rendez-vous de la formation

**Trois ateliers de  
formation continue  
reconnue en  
psychothérapie (6 heures)**



21 novembre 2013  
CHÂTEAU FRONTENAC, QUÉBEC





## \_TOURNÉE SUR LA LOI 21

**Dernier arrêt le 3 octobre à Rimouski  
et vidéos disponibles en tout temps  
sur le Web**

Plus de 1000 psychologues ont jusqu'à présent assisté, physiquement ou par le biais des webdiffusions simultanées, à la tournée d'information sur la loi 21 et l'encadrement de la psychothérapie. Le dernier arrêt de la tournée se fera le jeudi 3 octobre prochain à 19 h, à l'Hôtel Rimouski (225, boul. René-Lepage Est, Rimouski).

Pour les membres qui ont manqué les rendez-vous régionaux, les webdiffusions captées en français à Québec et en anglais à Montréal sont maintenant disponibles en tout temps sur le site Web de l'Ordre. Visionnez-les au [www.ordrepsy.qc.ca/tourneeloi21](http://www.ordrepsy.qc.ca/tourneeloi21).

Finalement, lorsque le psychologue s'apprête à rendre des services professionnels de thérapie conjugale, il doit expliquer clairement aux membres du couple les enjeux entourant la confidentialité de leur dossier ainsi que les modalités d'accès à ce dernier dans le respect des droits de chacun. De plus, il est préférable que ces explications soient transmises par écrit et fassent l'objet d'un consentement dûment signé par chacun des membres du couple.

### \_Bibliographie

Ordre des psychologues du Québec. *Guide explicatif concernant la tenue de dossier*, septembre 2008, [www.ordrepsy.qc.ca/sn\\_uploads/2008\\_09\\_Guide\\_explicatif\\_La\\_tenue\\_de\\_dossier.pdf](http://www.ordrepsy.qc.ca/sn_uploads/2008_09_Guide_explicatif_La_tenue_de_dossier.pdf).

Ordre des psychologues du Québec. *Le guide explicatif concernant le code de déontologie des psychologues du Québec*, juillet 2008, [www.ordrepsy.qc.ca/sn\\_uploads/0GuideExplicatif\\_Web\\_FR.pdf](http://www.ordrepsy.qc.ca/sn_uploads/0GuideExplicatif_Web_FR.pdf).

## Évaluation des troubles de la personnalité

La prévalence de la clientèle qui souffre de troubles de la personnalité est élevée chez les personnes qui consultent en psychothérapie. Cet atelier s'adresse aux cliniciens désireux de parfaire leur stratégie d'évaluation des troubles de la personnalité en vue de formuler un diagnostic, d'offrir une psychothérapie adaptée ou d'orienter la personne vers des ressources appropriées.

### FORMATRICE



**D<sup>re</sup> Monique Bessette, psychologue**  
Fondatrice de l'Institut Victoria, D<sup>re</sup> Bessette maintient une pratique clinique tout en dispensant de la formation et de la supervision clinique dans plusieurs milieux.

L'évaluation des troubles mentaux :  
quand le DSM-5 frappe  
à nos portes

**COMPLET**

## L'ATTACHEMENT PERTURBÉ Balises pour l'évaluation et l'intervention clinique

Le DSM-5 présente une révision ou une actualisation de la définition du trouble réactionnel de l'attachement (TRA). Les psychologues et psychothérapeutes qui offrent des services d'évaluation et d'intervention doivent bien distinguer comment le diagnostic actuel du TRA est lié à la typologie de la théorie de l'attachement. Cette formation s'adresse aux psychologues et psychothérapeutes qui interviennent auprès de jeunes enfants qui veulent mieux connaître les outils d'évaluation et les méthodes d'intervention.

### FORMATRICE



**D<sup>re</sup> Marie-Julie Béliveau, psychologue**  
Professeure associée au département de psychologie de l'UQAM, Marie-Julie œuvre au sein de la Clinique de la petite enfance de l'Hôpital Rivière-des-Prairies.

Tarif : 200 \$ plus taxes – 229,95 \$  
comprend pauses-café et repas du midi

**DÉTAILS ET INSCRIPTION EN LIGNE**  
[www.ordrepsy.qc.ca/rendezvous](http://www.ordrepsy.qc.ca/rendezvous)

# Affaires juridiques

## L'Ordre informe les organismes concernés dans le dossier de la psychothérapie



M<sup>e</sup> Édith Lorquet

Conseillère juridique et secrétaire  
du comité de discipline  
[elorquet@ordrepsy.qc.ca](mailto:elorquet@ordrepsy.qc.ca)

**Depuis l'entrée en vigueur des dispositions de la loi 21 relatives à la psychothérapie, l'Ordre des psychologues du Québec est intervenu auprès du Groupe Pages Jaunes, de Revenu Québec et de l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes.**

### \_ LE GROUPE PAGES JAUNES

L'Ordre s'est vu confier par le législateur le mandat exclusif de poursuite pour pratique illégale de la psychothérapie et pour l'usurpation du titre de psychothérapeute. On le sait, plusieurs personnes s'identifient encore comme psychothérapeutes ou affichent leur offre de services sous la rubrique « psychothérapie », notamment dans les Pages jaunes, alors qu'elles ne sont pas autorisées à le faire. Lorsque nous recevons un signalement ou lorsque nous le constatons, nous devons intervenir auprès de cette personne pour l'aviser des nouvelles dispositions législatives. Ensuite, nous effectuons un suivi afin qu'elle fasse une demande de permis de psychothérapeute ou qu'elle cesse d'exercer la psychothérapie ou de s'identifier comme psychothérapeute. Plus de 200 dossiers sont ouverts à l'heure actuelle, parmi lesquels plusieurs exigent de nombreuses interventions de notre part : lettres, appels téléphoniques, courriels et autres. Précisons cependant que la plupart des personnes, une fois informées, se conforment à la loi.

À la suite de ce constat, nous avons décidé d'agir en amont en informant le Groupe Pages Jaunes, responsable de la publication de tous les annuaires téléphoniques au Québec, du nouveau régime juridique en vigueur. Nous avons discuté avec les représentants du groupe des moyens qui pourraient être mis en place afin d'éviter que les gens, souvent par ignorance de la loi, se placent en situation d'illégalité en annonçant leurs services dans les Pages jaunes.

Il faut souligner que c'est avec ouverture d'esprit et professionnalisme que le Groupe Pages Jaunes a accueilli notre demande de collaboration. Ainsi, des mesures seront mises en place promptement. Il y aura une communication officielle informant tous leurs représentants commerciaux des nouvelles exigences légales en vigueur au Québec. Ces derniers seront invités à soulever la question aux clients voulant annoncer leurs services sous la rubrique « psychothérapie ». Pour leurs clients déjà inscrits, un appel sera fait ou un avis sera transmis afin de les informer de la présente situation. On nous informe qu'en principe vers décembre 2013, l'information aura été diffusée à tous. Vers

cette date également, de nouvelles rubriques auront été créées à l'intention des personnes qui n'exercent pas la psychothérapie, mais qui, par exemple, font du coaching ou de la relation d'aide et qui voudront annoncer leurs services dans les Pages jaunes. À cet égard, les représentants du Groupe Pages Jaunes ont très bien compris que ces nouvelles rubriques ne devaient pas avoir pour effet d'engendrer de la confusion dans l'esprit du public et de faire en sorte que les intervenants qui ne se qualifient pas pour l'obtention d'un permis de psychothérapeute laissent entendre indirectement qu'ils offrent des services de même nature. Il a donc été convenu que le vocabulaire utilisé dans le Règlement sur le permis de psychothérapeute quant aux interventions qui ne constituent pas de la psychothérapie (relation d'aide, coaching, accompagnement, etc.) serait privilégié.

Enfin, nous avons convenu de nous informer mutuellement de toutes nouvelles situations portées à notre attention.

### APPLICATION DE LA TPS ET DE LA TVQ OU EXONÉRATION POUR LA FOURNITURE DES SERVICES DE PSYCHOTHÉRAPIE

De façon générale au Canada la fourniture d'un bien ou d'un service est taxable à moins que celui-ci soit spécifiquement exonéré ou détaxé par la loi.

Nous savions que les services de psychothérapie, rendus par les psychologues, étaient exonérés de ces taxes. Nous ne connaissions toutefois pas les règles applicables pour les détenteurs d'un permis de psychothérapeute. Nous avons donc demandé à Revenu Québec de nous faire part de son interprétation sur cette question.

Il faut noter que l'interprétation de Revenu Québec s'appuie sur les dispositions d'exonération prévues dans la Loi sur la taxe d'accise. Rappelons que, la TVQ et la TPS étant harmonisées, l'interprétation sera la même pour les deux taxes.

La principale difficulté avec cette interprétation réside dans le fait que les services de psychothérapie seront exonérés ou non en fonction du type de professionnel qui les rendra. Ainsi, à la lecture de l'avis produit par Revenu Québec et envoyé à l'Ordre, nous comprenons que les services de psychothérapie rendus à un particulier par les psychologues et les médecins seraient spécifiquement exonérés par la loi. Par contre, comme aucune disposition ne vise les services rendus par les conseillers d'orientation, les psychoéducateurs et les personnes non membres et non admissibles à l'un des ordres dont les membres sont autorisés à exercer la psychothérapie, la fourniture d'un service de psychothérapie rendu à un particulier par l'une de ces personnes, même si cette dernière détient un permis de psychothérapeute, serait donc taxable.

Finalement, ce qui est moins certain pour nous, et nous éviterons d'ailleurs de nous prononcer sur la question, c'est ce qu'il advient des services de psychothérapie rendus par les infirmières, les ergothérapeutes, les travailleurs sociaux et les thérapeutes conjugués et familiaux. L'avis ne traite pas directement de ce dernier groupe de professionnels. Pour les autres, le paragraphe pertinent de l'avis édicte que la fourniture d'un service de psychothérapie rendu par ces professionnels, détenteurs d'un permis de psychothérapeute, est exonérée des taxes si certaines conditions sont respectées.

Ces conditions, propres à chaque professionnel, sont présentées dans l'annexe de l'avis [www.ordrepsy.qc.ca/interpretation.revenuquebec](http://www.ordrepsy.qc.ca/interpretation.revenuquebec), que nous vous invitons à consulter.

De notre point de vue, certaines questions demeurent et les échanges se poursuivent avec les instances de Revenu Québec. Soyez assurés que nous vous informerons de tout nouveau développement. D'ici là, si vous souhaitez obtenir des précisions quant à cette interprétation, nous vous invitons à communiquer par écrit avec la Direction de l'interprétation relative au secteur public de Revenu Québec, au 3800, rue de Marly, secteur 5-2-2, Québec (Québec) G1X 4A5.

## L'ASSOCIATION CANADIENNE DES COMPAGNIES D'ASSURANCES DE PERSONNES

Comme plusieurs couvertures d'assurance prévoient le remboursement des frais de psychothérapie, nous avons jugé important d'informer les assureurs du nouveau régime juridique mis en place au Québec concernant les conditions d'utilisation du titre de psychothérapeute et d'exercice de la psychothérapie.

L'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes a ainsi été informée que la psychothérapie est une activité réservée, tout comme le titre de psychothérapeute, et que les personnes qui utilisent le titre ou exercent la psychothérapie sans y être autorisées au Québec pourraient être poursuivies pour exercice illégal et usurpation de titre, infractions de nature pénale.

Nous avons aussi clarifié le fait que les doctorants en psychologie inscrits au registre de l'Ordre des psychologues sont autorisés, sous supervision, dans le cadre d'un emploi, à exercer la psychothérapie, ce qui est également le cas pour les doctorants en psychologie qui exercent la psychothérapie dans le cadre de leur programme de formation universitaire et pour les stagiaires en psychothérapie dans le cadre d'un stage supervisé donnant accès au permis de psychothérapeute.

À cet égard, nous trouvons qu'il est important de rappeler dans cette chronique que les reçus émis aux clients par les doctorants ou les stagiaires en psychothérapie doivent indiquer que les services ont été rendus par ces derniers; ils doivent aussi identifier le médecin, le psychologue ou le détenteur de permis de psychothérapeute ayant supervisé leur travail et être dûment signés par ce superviseur.

Nous avons reçu la confirmation que les informations fournies à l'Association avaient été transmises à leurs membres en assurance collective.

# CFSMO - FORMATIONS EN LIGNE





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

## VOICI UN APERÇU DES AVANTAGES DONT VOUS BÉNÉFICIEZ EN ACHETANT UNE FORMATION EN LIGNE VIA NOTRE PORTAIL [CHPJ.CA/CAMPUS](http://CHPJ.CA/CAMPUS) :

- Toutes nos formations en ligne sont accréditées par l'OPQ
- Vaste choix de formations en psychothérapie offertes par des formateurs chevronnés (déjà plus de 30 formations accessibles)
- Accès facile et convivial au portail
- Liberté de visionner les formations à votre rythme
- Possibilité d'achat par cours individuel ou par forfait (économie)
- Accès à la documentation déposée par le formateur dans la bibliothèque de votre formation
- Accès sur votre compte à votre certificat d'attestation de réussite pour la reconnaissance de vos heures de formation continue

Pour information supplémentaire : [suzanne\\_dorais@sss.gouv.qc.ca](mailto:suzanne_dorais@sss.gouv.qc.ca)

## FORFAITS DISPONIBLES ACHETEZ DES FORMATIONS À MOINDRE COÛT

	<b>BRONZE</b>	15 heures de formation	479 \$
	<b>ARGENT</b>	30 heures de formation	899 \$
	<b>OR</b>	45 heures de formation	1229 \$
	<b>PLATINE</b>	60 heures de formation	1449 \$

[chpj.ca/campus](http://chpj.ca/campus)





# Portrait : Pascale Brillon

## — Transcender l'horreur avec humanisme

Au moment où une communauté entière est en deuil à la suite de la tragédie de Lac-Mégantic, les questions de santé mentale, plus particulièrement de trouble de stress post-traumatique (TSPT), attirent l'attention de la population. La D<sup>re</sup> Pascale Brillon, psychologue bien connue de ses collègues et du public en général, est aux premières loges pour constater l'ampleur de cet événement tragique : entrevues à la radio et à la télévision, formation auprès d'intervenants sur le terrain, traitement auprès des victimes... Portrait d'une grande psychologue spécialisée dans le traitement du TSPT au Québec.

**Par Marie-Hélène Bertrand, doctorante en psychologie et assistante aux communications**

La première fois qu'on rencontre Pascale Brillon, on est tout de suite happé par ses grands yeux rieurs et sa bienveillance. Elle nous reçoit dans son bureau de consultation à la Clinique des troubles anxieux de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. Dès les premiers instants, nous comprenons comment ses qualités relationnelles et personnelles ont fait d'elle une psychologue très demandée, tant auprès de la clientèle que pour offrir des formations, de la supervision et des entrevues. Nous apprenons peu à peu que son histoire familiale la prédestinait dès le plus jeune âge à évoluer dans l'univers de la psychologie.

Née en Suisse (d'où son amour inconditionnel pour le chocolat?) d'un père québécois criminologue et d'une mère suisse travailleuse sociale, Pascale Brillon a toujours baigné dans un univers d'ouverture à l'autre, d'écoute et d'empathie. Elle parle de son père comme étant très féministe et croyant beaucoup en ses filles, leur souhaitant entre autres de faire des études plus avancées que les siennes. « Il avait un doctorat, la barre était haute! » se souvient sa fille.

Alors que Pascale Brillon n'est encore qu'une enfant, la famille déménage en Côte d'Ivoire et s'y installe pour quelques années, en raison du travail des parents, coopérants internationaux. La D<sup>re</sup> Brillon voit d'ailleurs un lien clair entre son enfance à l'international et son choix de métier actuel. L'enfant de l'époque vit alors l'expérience de faire partie de la minorité visible. Elle développe un grand intérêt et une sensibilité particulière pour la culture de l'autre et les différences culturelles et psychologiques.

Pascale Brillon arrive au Québec à l'âge de 8 ans. Elle caresse alors le rêve de se joindre un jour à Médecins Sans Frontières et oriente par la suite ses études au Collège de Bois-de-Boulogne en sciences pures et sciences de la santé. Elle choisit ensuite la psychologie en commençant l'université. Quel a été le déclic qui l'a inspirée à passer de la médecine à la psychologie? La réponse vient d'une histoire familiale, qui fait d'ailleurs office de dédicace dans son dernier livre, *Quand la mort est traumatique – passer du choc à la sérénité*.

« Mon grand-père est mort disparu dans un naufrage, raconte-t-elle. Il était pilote d'avion dans l'Aviation royale canadienne et ingénieur pour Hydro-Québec. Alors qu'il traversait le fleuve à Havre-Saint-Pierre avec son équipe, leur bateau a chaviré et

son corps n'a jamais été retrouvé. Très jeune, j'ai été sensible à cela. L'absence de cet homme a toujours plané au-dessus de la famille... La force du deuil traumatique transgénérationnel... »

### \_SES PREMIERS AMOURS... PROFESSIONNELS

Pascale Brillon ne regrettera jamais d'avoir choisi la psychologie plutôt que la médecine. Elle complète son baccalauréat puis sa maîtrise en psychologie du counseling à l'Université de Montréal, supervisée sur le plan clinique par les D<sup>rs</sup> Mireille Cyr et Marc-Simon Drouin. Au départ, sa formation est humaniste, axée sur la psychologie du soi. Cette approche teinte encore beaucoup ses interventions. « Mon approche intègre actuellement les stratégies cognitivo-comportementales, dit-elle, mais mes premiers amours en psychologie étaient humanistes. Le travail des émotions, la qualité de la relation thérapeutique, la qualité d'abandon, la capacité d'empathie, l'alliance de travail, c'est ma base humaniste. »

En amorçant ses études doctorales à l'UQAM avec le D<sup>r</sup> André Marchand, elle est d'emblée fortement touchée et mobilisée, autant socialement que personnellement, par l'absence d'étude sur les symptômes post-traumatiques chez les victimes d'agression sexuelle. « C'est tellement un traumatisme dévastateur qui existe depuis la nuit des temps, ce n'est pas croyable! » s'exclame-t-elle encore aujourd'hui. Elle consacre donc sa thèse aux victimes d'agression sexuelle québécoises, aux caractéristiques de leurs attributions causales et à l'impact de celles-ci sur leur récupération. « Je savais que j'avais à passer cinq ans sur un sujet, dit-elle, alors mon sujet de thèse devait me passionner. » La future D<sup>re</sup> Brillon suit parallèlement des formations avec la grande psychologue israélienne Edna Foa, qui reste à ce jour une inspiration pour elle, tout comme Carl Rogers, Patricia A. Resick, Stephen Joseph et Ronnie Janoff-Bulman.

### \_PLUSIEURS CHAPEAUX

Depuis près de 20 ans, la D<sup>re</sup> Pascale Brillon est psychologue clinicienne, superviseuse, formatrice spécialisée dans le traitement des troubles anxieux, plus particulièrement du deuil traumatique et du TSPT, et auteure de livres sur ces sujets<sup>1</sup> (dont deux best-sellers). Lorsqu'on la questionne sur les différents chapeaux qu'elle porte, elle avoue très fermement se considérer comme une clinicienne à 100 % : « C'est ça qui me passionne, qui me nourrit. »

La D<sup>re</sup> Brillon souligne l'importance de servir de « courroie de transmission » entre la recherche et la pratique (et par le fait même entre les formations et les supervisions). « La recherche fondamentale n'a aucun sens si elle n'est pas transposée dans la pratique, dit-elle. Il faut qu'elle nous soit utile. Les résultats sont importants s'ils nous aident à changer nos pratiques dans le concret. »

Pascale Brillon parle de ses expériences de formations avec passion. En 2010, elle avait déjà donné plus de 250 formations aux quatre coins du Québec et à travers toute la francophonie. Depuis, elle ne compte plus. « Ça me donne beaucoup de bonheur d'être formatrice », souligne-t-elle. Elle se dit honorée et reconnaissante d'avoir pu, grâce aux formations qu'elle présente un peu partout, travailler auprès de populations auxquelles elle n'aurait jamais eu accès ici au Québec, comme les membres de la Croix-Rouge et les accidentés d'alpinisme en Suisse, les rescapés de l'Holocauste ou encore dans des contextes exceptionnels comme en Guyane française, où des intervenants venaient assister à ses formations en pirogue.

## \_LE TRAITEMENT DU TRAUMATISME

« Traiter le traumatisme nous ébranle dans nos compétences professionnelles et relationnelles, souligne d'emblée la D<sup>re</sup> Brillon. On travaille avec des personnes qui sont aux confins de la défense de la psyché. Comment puis-je aider l'être humain devant moi à transcender l'horreur? C'est tout un défi intellectuel, émotionnel et relationnel, pour travailler les mécanismes de défense. On va refaire la traversée de l'enfer ensemble. » Elle souligne l'importance de bien connaître les études scientifiques également, pour être en mesure d'expliquer aux patients pourquoi ils ont agi ainsi lors du trauma, ce qu'est une structure de peur, etc. « On ne peut pas passer à côté de la spiritualité non plus », ajoute-t-elle. Frôler la mort nous pousse à nous questionner sur des thèmes fondamentaux, sur les sens de la vie. « On représente le chemin entre l'innommable, l'horreur, l'épouvantable, et le moment où la personne arrive à refaire confiance en elle, en les autres et en la vie, poursuit la D<sup>re</sup> Brillon. On constitue l'objet transitionnel. Tous ces éléments viennent nous ébranler comme professionnels, mais comme êtres humains également. Il faut être capable de voir et d'encaisser l'horreur. Les victimes y sont très sensibles. Il ne faut pas qu'elles aient l'impression qu'elles doivent nous ménager. »

La D<sup>re</sup> Brillon maîtrise les différentes étapes du traitement du choc post-traumatique sur le bout des doigts. Elle les explique en faisant preuve d'une capacité de vulgarisation hors du commun, soulignant l'apport important de l'approche cognitivo-comportementale dans le traitement du traumatisme, particulièrement la puissance des stratégies d'exposition. « Je le constate dans mon bureau, dit-elle. Beaucoup de psychologues craignent de sortir avec leurs patients ou d'affronter la mémoire traumatique, mais parfois il n'y a pas d'autre moyen. C'est concret et ça change souvent des vies. »



D<sup>re</sup> Pascale Brillon, psychologue

## \_DE L'HORREUR À L'ÉMERVEILLEMENT

Ce que la D<sup>re</sup> Pascale Brillon trouve le plus difficile dans son travail n'est pas tant un type de traumatisme précis que certains patients en particulier. Les patients qui l'ont le plus émue – et qui l'émeuvent encore – ont souvent vécu un « traumatisme qui origine d'une organisation humaine perverse », comme les génocides ou l'Holocauste par exemple. Il y a aussi les traumatismes sexuels qui sont vécus dans l'enfance et qui sont particulièrement dévastateurs. « Ça, admet-elle, je trouve ça plus difficile. » Dans 80 % des cas rencontrés à la Clinique des troubles anxieux, des êtres humains sont la cause du traumatisme (vol à main armée, viol, autres agressions physiques, accidents de la route, génocides, guerres, etc.).

« Je me suis souvent questionnée sur l'impact que pouvait avoir sur moi ce métier difficile », explique la D<sup>re</sup> Brillon. Bien que sa vie personnelle ne semble pas trop affectée négativement par son métier, elle souligne l'importance de prendre soin de soi et de ne pas s'exposer à l'horreur dans son quotidien. Grande amatrice de romans historiques, de randonnées pédestres et de sorties culturelles, elle tâche de créer une « bulle » différente à la maison, avec son conjoint et sa fille de 9 ans.

« J'ai encore beaucoup de capacité d'émerveillement, même peut-être plus que les autres, peut-être grâce à ce métier. Je crois beaucoup en l'être humain. Je suis tellement en contact avec ce que l'être humain a fait de plus laid que je suis émerveillée par ce qu'il peut faire de plus beau. »

La D<sup>re</sup> Brillon accorde une place importante à l'humour, sur le plan personnel autant que professionnel. « Je pense que ce n'est pas pour rien, constate-t-elle. En travaillant en traumatisme, j'ai peut-être encore davantage accentué ma capacité d'humour, mais... peut-être est-ce plutôt parce que j'ai beaucoup d'humour que je suis capable de travailler encore avec des victimes. C'est un beau mécanisme de défense qui fait en sorte qu'on aime notre travail longtemps. »

## \_TRAGÉDIE À LAC-MÉGANTIC ET MÉDIATISATION

Le 6 juillet dernier, un train rempli de pétrole a explosé à Lac-Mégantic, avec pour résultat une cinquantaine de morts, plusieurs blessés et des centaines d'endeuillés. Pendant cette période difficile, Pascale Brillon, en plus d'être grandement sollicitée par les victimes et les ex-victimes pour qui le traumatisme était ravivé, donnait des dizaines d'entrevues afin de vulgariser les concepts de deuil et de stress post-traumatique pour le public. « Au point de vue scientifique, le fait que ce soit un traumatisme collectif constitue un facteur de protection, explique-t-elle. Vivre ça en groupe, recevoir des messages de compassion, la solidarité, ce sont tous des facteurs qui favoriseraient un deuil sain. Le côté plus négatif du drame collectif, c'est l'aspect médiatisation. Les gens pourraient percevoir cela comme étant intrusif, se sentir dépossédés de leur deuil et de leur intimité. »

Quel impact une telle médiatisation (présence des journalistes, réseaux sociaux, information continue) a-t-elle sur le deuil ou le TSPT des victimes? La D<sup>re</sup> Brillon s'interroge : « À partir de quel moment est-ce que j'informe et je tente d'apaiser la population et à quel moment est-ce que je nourris la bête médiatique? Si je dis oui à toutes les demandes d'entrevue, les médias attendent presque des détails croustillants. Et il est si difficile d'être toujours rigoureux et pertinent quand on nous demande de parler de deuil traumatique pendant à peine trois minutes. »


Il subsiste encore aujourd'hui beaucoup de honte par rapport à la maladie mentale et particulièrement au TSPT. « Dans les années 1990, nous en parlions très peu. Ici, nous n'avons pas eu de guerre du Vietnam pour nous y sensibiliser. Depuis, nous avons fait des progrès considérables tant sur le plan de la recherche que de l'intervention que de la connaissance sociale de ces symptômes. Or, encore maintenant, beaucoup de travail reste à faire, tant du côté des tabous que sur le développement de traitements spécialisés encore plus efficaces. »

### \_Note

- 1 Brillon, P. (2012) *Quand la mort est traumatique – passer du choc à la sérénité*, Montréal, Québec-Livres, 168 p.

Brillon, P. (2010). *Se relever d'un traumatisme, réapprendre à vivre et à faire confiance – guide à l'intention des victimes*, 3<sup>e</sup> édition, Montréal, Québec-Livres, 270 p.

Brillon, P. (2010) *Comment aider les victimes souffrant de stress post-traumatique – guide à l'intention des thérapeutes*, 4<sup>e</sup> édition, Montréal, Québec-Livres, 456 p.



Société  
Québécoise  
d'Hypnose inc.

# FORMATION CONTINUE EN HYPNOSE

### Formation de base en hypnose clinique et médicale

Avec **Dr Claude Verreault**, dentiste, et **Michel Landry**, psychologue  
5-6 ET 19-20 OCTOBRE 2013 | À MONTRÉAL  
No. de reconnaissance OPQ : RP00212-12 pour 30 heures

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

Avec **Michel Landry**, psychologue  
FORMATION INTERMÉDIAIRE  
1<sup>er</sup> ET 2 NOVEMBRE 2013 | À MONTRÉAL  
No. de reconnaissance OPQ : RA00317-13 pour 14 heures

26<sup>e</sup> CONGRÈS DE LA SQH  
**L'hypnose :  
de la douleur au mieux-être**  
29 ET 30 NOVEMBRE 2013 | À MONTRÉAL

Avec deux formateurs de réputation internationale :

**Dr David Patterson**, Ph.D., ABPP., professeur et chercheur à l'école de médecine de l'Université de Washington, auteur de *Clinical Hypnosis for Pain Control*.

**Gaston Brosseau**, psychologue, prix Pierre Janet 2011 pour l'Étude et les Applications Médicales de l'Hypnose et auteur de *L'hypnose, une réinitialisation de nos sens*.

Voir les détails dans notre site Web.

Ce congrès est en attente de reconnaissance pour le programme de formation continue en psychothérapie de l'OPQ.

Visitez notre site : [www.sqh.info](http://www.sqh.info) Renseignements : 514 990-1205



# Les exigences de la terre

Les agriculteurs vivent une détresse psychologique plus importante que le reste de la population

**Par Krystelle Larouche, agente de communication à l'Ordre des psychologues du Québec**

Près de 60 000 personnes vivent de l'agriculture au Québec<sup>1</sup>. Modernes, formés et axés sur la performance, les producteurs agricoles d'aujourd'hui n'ont rien à voir avec les fermiers d'autrefois. Ils sont des entrepreneurs à part entière cumulant des compétences des plus variées, passant de gestionnaire-négociateur à mécanicien-vétérinaire.

Une étude de Ginette Lafleur et Marie-Alexia Allard<sup>2</sup> démontre que 50 % des producteurs agricoles vivent une détresse psychologique, comparativement à 20 % de la population en général. La situation est préoccupante pour tout le milieu agroalimentaire, si bien que le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec (MAPAQ), dans le cadre de sa Stratégie de santé et de bien-être des animaux, a réuni plusieurs acteurs pour discuter des pistes d'action à entreprendre pour favoriser une saine santé psychologique chez les agriculteurs. La psychologue Pierrette Desrosiers, psychologue du travail et coach en milieu agricole, représente l'Ordre des psychologues du Québec à la table des discussions du MAPAQ. Une des actions recommandées par cette table est d'informer les différents publics des réalités spécifiques que vivent les agriculteurs. C'est en poursuivant cet objectif que M<sup>me</sup> Desrosiers a bien voulu s'entretenir avec *Psychologie Québec*.

Les agriculteurs consultent des experts de tous les domaines pour les aider à améliorer les rendements de leur entreprise : agronomes, comptables, notaires, vétérinaires, etc. Mais quand l'agriculteur se tourne vers le psychologue pour améliorer sa santé psychologique, celui-ci est-il prêt à l'accueillir?

## CE QUE LE PSYCHOLOGUE DOIT SAVOIR

« Les psychologues doivent être minimalement au fait des enjeux culturels des producteurs agricoles », affirme M<sup>me</sup> Desrosiers d'entrée de jeu. Le milieu, très masculin, compte son lot de stressseurs. L'endettement et le stress financier figurent parmi les plus importants; les agriculteurs québécois sont d'ailleurs parmi les plus endettés au pays. Le manque de contrôle sur les prix et la météo ne datent pas d'hier, mais rendent encore des producteurs agricoles dépendants du marché et du temps. La surcharge de travail, légendaire, est également toujours d'actualité : les agriculteurs peuvent aisément cumuler des semaines de 80 heures lors des périodes cruciales. Il pourrait sembler facile de conseiller au producteur agricole d'embaucher davantage de personnel, mais la main-d'œuvre se fait rare et un employé malade est pratiquement impossible à remplacer le jour même.

De nouveaux stressseurs sont apparus ces dernières années : le manque de relève au sein des entreprises agricoles, la difficulté pour les jeunes hommes de trouver une conjointe et les perceptions du public à l'égard de la pollution. « Quand les producteurs se rencontrent, la première question qu'ils se posent, ce n'est pas comment vont les récoltes, c'est : "Pis, as-tu de la relève?" », souligne M<sup>me</sup> Desrosiers. « Quand la transmission de l'entreprise ne se fait pas à leurs enfants, ils voient ça comme une forme d'échec. Dans le milieu, la relève, c'est très valorisé. » Pour les jeunes qui font de l'agriculture leur métier, le célibat est difficile à briser. D'ailleurs, 95 % des agriculteurs célibataires croient que leur profession est un obstacle aux rencontres amoureuses<sup>3</sup>. Enfin, le développement durable et la lutte à la pollution ont entraîné des changements de pratique chez les agriculteurs et continuent d'être une source de préoccupations.

25<sup>e</sup> CONGRÈS DE L'ASSOCIATION QUÉBÉCOISE  
DES PSYCHOLOGUES SCOLAIRES

AQPS  
25  
ans

Fiers de grandir  
ensemble

RÉUSSIR

ÉCHANGER

SE RASSEMBLER

17-18 octobre 2013

HÔTEL DELTA DE TROIS-RIVIÈRES

Association  
Québécoise  
des  
Psychologues  
Scolaires

Partenaire de l'OPQ

aqps.qc.ca

## \_LES MOTS POUR FAVORISER L'ALLIANCE THÉRAPEUTIQUE

Selon Pierrette Desrosiers, cette clientèle est très sensible aux mots qu'on utilise. On parlera donc d'un « agriculteur » et non d'un « fermier » ou d'un « cultivateur », perçus comme des insultes au sérieux de l'entreprise qu'ils dirigent. Les hommes, plus frileux à entreprendre une « psychothérapie », seront plutôt séduits par la « consultation et le coaching ». « Il faut leur dire qu'on travaillera ensemble la gestion des émotions, ce qui les aidera à prendre de meilleures décisions, à résoudre des conflits, à être plus efficaces, à trouver des solutions, à réduire le stress et l'anxiété, ce qui diminuera les risques d'accidents au travail... Les plus grands leaders de ce monde consultent des psychologues! » lance M<sup>me</sup> Desrosiers, qui ne se cache pas de maquiller la psychothérapie. Les métaphores agricoles parlent beaucoup à cette clientèle : « la bonne graine dans la bonne terre » (pour la gestion des talents), « fertiliser ses relations »... Il n'est pas nécessaire d'être un grand connaisseur pour trouver l'image qui évoquera quelque chose de concret pour le client.

## \_L'OUVERTURE DU PSYCHOLOGUE AMÈNE L'OUVERTURE DE L'AGRICULTEUR

Les psychologues cliniciens ont-ils besoin d'une formation en psychologie du travail pour rencontrer des agriculteurs? « Non, mais il faut minimalement s'ouvrir à un regard systémique sur les dynamiques de travail et les dynamiques familiales », croit

M<sup>me</sup> Desrosiers. À l'instar de la PME familiale traditionnelle, les agriculteurs vivent souvent à proximité de leurs parents, ce qui complique les relations de travail et de famille. Le jugement de l'autre est facile, autant sur les décisions impliquant le travail que sur celles relevant de la vie personnelle.

Bien qu'ils vivent plus de détresse psychologique et qu'ils aient plus de pensées suicidaires que l'ensemble de la population, les agriculteurs sont de plus en plus ouverts à consulter un psychologue. À la recherche de l'expert, ils sont même prêts à se tourner du côté des bureaux privés. Avec ouverture, les psychologues qui reçoivent cette clientèle apprendront que l'agriculture est beaucoup plus qu'un métier... c'est une vie.

## \_Notes

- 1 Union des producteurs agricoles du Québec. *Portrait du secteur*. [www.upa.qc.ca/fr/Agriculture\\_et\\_economie/Portrait\\_du\\_secteur.html](http://www.upa.qc.ca/fr/Agriculture_et_economie/Portrait_du_secteur.html), créé en 2010, consulté le 24 juillet 2013.
- 2 Lafleur, G., et Allard, M.-A. (2006). *Enquête sur la santé psychologique des producteurs agricoles du Québec*, Coop fédérée. [www.lacoop.coop/medias/publications/rapport\\_detresse\\_01-09-06.pdf](http://www.lacoop.coop/medias/publications/rapport_detresse_01-09-06.pdf), p.iii.
- 3 Parent, D., Perrier, J.-P., et Rousseau, G. (2010). *Analyse de l'isolement social, de la sociabilité et de la qualité du soutien social chez les jeunes agriculteurs québécois*, Université Laval, Trajet Laval. [www.trajet.ulaval.ca/uploads/tx\\_centrecherche/rapportisolement\\_01.pdf](http://www.trajet.ulaval.ca/uploads/tx_centrecherche/rapportisolement_01.pdf), p. 7.

## FORMATION PROFESSIONNELLE À L'APPROCHE SEXOCORPORELLE pour psychologues, psychothérapeutes et sexologues

Formation accréditée par l'Ordre des psychologues du Québec



### → ACTIVITÉ 1: Introduction au modèle de santé sexuelle

Module 1 : 15-16-17 novembre 2013  
Module 2 : 31 janvier -1-2 février 2014  
Module 3 : 11-12-13 avril 2014

### → ACTIVITÉ 2: Évaluation et traitement des dysfonctions sexuelles.

Module 4 : 19-20-21 septembre 2014  
Module 5 : 14-15-16 novembre 2014

### → ACTIVITÉ 3: Évaluation et traitement des troubles de l'identité sexuelle, des paraphilies et des troubles de la compulsion sexuelle.

Module 6 : 13-14-15 février 2015  
Module 7 : 10-11-12 avril 2015  
Module 8 : 15-16-17 mai 2015

### → ACTIVITÉ 4: Outils d'intervention pour les difficultés autres que sexuelles et validation de la formation.

Module 9 : 19-20-21 juin 2015

**N.B.:** L'activité 1 est pré-requise (les autres sont indépendantes)

Consulter le programme complet de la formation:  
[www.sexologues.ca/formationsexo](http://www.sexologues.ca/formationsexo)



Lise Desjardins

### Enseignantes et superviseuses cliniques accréditées ISI

Sexologues cliniciennes  
& psychothérapeutes



Mélanie Tremblay

**Passionnées, passionnantes et dynamiques, elles se sont donné pour mission de transmettre des outils efficaces et pratiques aux professionnels de la santé.**

Formatrices et superviseuses cliniques reconnues, elles enseignent depuis 2004 au Canada, en France et plus récemment en Italie. Membres fondatrices de l'Institut Sexocorporel International (ISI) et de l'Académie du Sexocorporel Desjardins, elles pratiquent en bureau privé depuis plus de 12 ans.

**TARIFS (par module de 3 jours):** 300\$ + tx (étudiants)  
425\$ + tx (professionnels)

**LIEU:** Centre St-Pierre, 1212 rue Panet, Montréal (Qc)

**HORAIRE:** Vendredi et samedi de 9h00 à 17h00  
Dimanche de 9h00 à 16h00

**INFORMATION  
& INSCRIPTION**

[infos@sexologues.ca](mailto:infos@sexologues.ca)  
**514-574-3136**

# Encadrement de la psychothérapie :

Une grande campagne télévisée sera lancée cet automne

Les psychologues, les détenteurs de permis de psychothérapeute, le public, les médias : tout le monde réclamait à l'Ordre des psychologues de « faire quelque chose » pour faire connaître l'encadrement légal de la psychothérapie et ainsi prévenir la population des risques associés à consulter quelqu'un qui ne détient pas les compétences requises. Les cas de gourous et charlatans rapportés par les médias et par le public donnent froid dans le dos. En tant que responsable de la surveillance de la pratique de la psychothérapie, l'Ordre des psychologues a décidé d'investir dans une grande campagne télévisée d'éducation destinée au grand public. Le pari : si les gens sont plus vigilants, si les psychothérapeutes compétents se conforment rapidement et demandent leurs permis, moins de poursuites – souvent coûteuses – pour exercice illégal seront entamées.

L'Ordre travaille depuis le printemps dernier sur ce projet. Le message est simple : avant de consulter en psychothérapie, vérifiez auprès de l'Ordre des psychologues du Québec pour savoir si le professionnel est autorisé à pratiquer. Bien campée sur la réglementation de la psychothérapie, la campagne n'en est pas une de notoriété qui viserait à valoriser la profession. Les services de l'agence Cossette, reconnue comme un leader en marketing sociétal, ont été retenus pour définir, produire et coordonner la campagne. Parmi les publicités réalisées par Cossette, citons celles de la Fondation Chagnon (valoriser les comportements éducatifs des parents envers leurs enfants), du gouvernement du Québec pour la lutte contre l'homophobie (montrer des situations amoureuses normales et intenses avec des couples homosexuels) et de l'Autorité des marchés financiers (protéger ses finances est aussi important que se protéger dans d'autres situations de la vie).

C'est en octobre que sera télédiffusée, pendant quatre semaines, la publicité de 30 secondes sur les grands réseaux, Radio-Canada, RDI, TVA et LCN, ainsi que sur les chaînes spécialisées Canal Vie et Moi & Cie. Le placement médias permettra de joindre 90,7 % de la population, qui verra en moyenne la publicité huit fois. Dans le domaine, ce ratio est considéré comme excellent; une campagne de bonne envergure possède généralement une portée de 80 % avec une fréquence de six fois. 25 % des diffusions auront lieu durant les bulletins de nouvelles et les émissions d'affaires publiques, 10 % occuperont les 10 émissions les plus regardées, telles que *Unité 9* et *Les Parents*, et 26 % seront dans les 20 plus regardées.

## \_MICROSITE WEB

Comme le veut la tendance, la publicité invitera le public à consulter un microsite pour vérifier si le professionnel est bien autorisé à pratiquer la psychothérapie et obtenir davantage d'information. Avec une adresse Web qui collera au slogan de la campagne, le microsite sera indépendant de celui de l'Ordre. Les textes seront courts, concis et vulgarisés pour le public.

## \_DES OUTILS REVUS ET CORRIGÉS

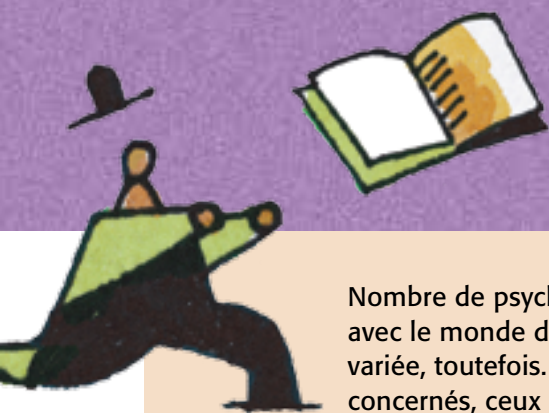
Puisque le trafic généré sur le microsite sera redirigé sur le site Web de l'Ordre pour effectuer une vérification ou pour trouver un professionnel au service de référence, il est apparu nécessaire de revoir la conception des outils de recherche pour en faire une expérience de navigation beaucoup plus facile et agréable. Ainsi, le bottin des psychologues, le bottin de la psychothérapie et le service de référence ont été fusionnés en un seul outil. L'annuaire des professionnels permettra de vérifier si le professionnel est membre de l'Ordre ou détenteur du permis de psychothérapeute, s'il pratique la psychothérapie et s'il est détenteur de l'attestation pour l'évaluation des troubles neuropsychologiques.

Le service de référence, complètement remanié avec des fonctionnalités Web plus efficaces, a été simplifié pour le public. Les 76 problématiques répertoriées au tableau des membres ont été déclinées en termes plus accessibles pour le public. Par exemple, les psychologues ayant indiqué recevoir des clients pour la problématique « abus sexuel – victime » seront affichés lorsque le client recherchera un psychologue pour les mots clés suivants : viol, agression sexuelle, inceste, attouchements sexuels, etc. Ainsi, plusieurs synonymes convergent vers une seule et même étiquette.

Toutes les fonctionnalités des nouveaux outils de recherche sur le Web seront présentées dans l'édition de novembre de *Psychologie Québec*.



# L'évolution du monde du travail



Nombre de psychologues interagissent avec le monde du travail, de façon variée, toutefois. Les plus directement concernés, ceux qui sont spécialisés en psychologie du travail et des organisations, sont appelés à intervenir directement sur le rapport entre les individus et les tâches qu'ils effectuent, que ce soit sur le plan individuel par l'évaluation du potentiel ou le conseil de carrière, ou sur le plan organisationnel par l'implantation de changements visant notamment le mieux-être du personnel. D'autres psychologues, principalement ceux qui œuvrent dans des programmes d'aide aux employés, peuvent avoir à intervenir pour aider les individus à améliorer leur relation avec le travail et leur santé. Enfin, d'autres psychologues sont moins concernés directement par le travail; néanmoins, ils doivent considérer le rapport de leurs clients avec la profession qu'ils exercent, en raison des impacts de celle-ci sur la santé psychologique, même si le motif premier de la consultation n'est pas le travail. De plus, il ne faut pas oublier que les psychologues doivent tenir compte de leur propre lien avec le travail, parce qu'ils occupent eux-mêmes un poste.

Au cours des dernières années, le monde du travail a subi des transformations auxquelles les psychologues n'échappent pas. Par exemple, certaines ont traité au statut d'emploi; d'autres aux demandes grandissantes adressées aux travailleurs, entre autres en matière de rendement; d'autres concernent l'accroissement du stress, causé notamment par les pressions liées

à la production et aux changements, et aux moyens dont peuvent se doter les individus pour y faire face; d'autres transformations, enfin, touchent les actions que les individus sont appelés à poser pour rendre leur travail plus motivant et épanouissant.

Le monde actuel du travail est le lieu de changements dans les statuts d'emploi qui occasionnent une insécurité et une invitation à l'entrepreneuriat. À titre d'exemple, un nombre accru de psychologues, toutes disciplines confondues, œuvrent à titre de travailleurs autonomes et exercent le métier de consultant. Ces changements appellent à la maîtrise de nouvelles compétences, telles que le développement d'affaires, et à la gestion d'émotions, comme celles que suscite l'insécurité d'emploi. L'article signé par Lungescu, Roy et Savoie dans ce dossier traite de ce thème.

Le modèle d'analyse du travail proposé par certains auteurs, dont Bakker et Demerouti, prend en compte le rapport entre les demandes adressées à l'individu et ses ressources, un déséquilibre sur ce plan pouvant avoir des effets négatifs sur la santé psychologique. Une des sources d'où provient l'accroissement des demandes, ce sont les attentes plus grandes en matière de rendement contextuel ou de citoyenneté; celui-ci a pour cible des aspects autres que les tâches, entre autres la collaboration avec les collègues et la disponibilité. Il y a donc lieu de nous interroger sur les déterminants et les effets de cette composante du rendement. C'est à ce thème que se rattache l'article de Parenteau, Champagne et Dagenais-Desmarais.





# Les changements organisationnels et leurs impacts sur les individus



En raison notamment de la multiplication des changements et des pressions à la productivité, le travail représente pour plusieurs une source accrue de stress, ainsi que des problèmes psychologiques et somatiques auxquels il peut être associé, tel l'épuisement professionnel. Pour y faire face efficacement, les individus peuvent utiliser des mécanismes de *coping* appropriés. L'article de Lucie Côté porte sur ce moyen de prévention secondaire.

Enfin, dans un contexte où la santé psychologique au travail est l'objet de menaces, une des façons de protéger celle-ci est d'intervenir sur des facteurs contribuant à rendre le travail plus motivant et plus propice à être une source de bien-être. C'est à cette problématique que se rattache l'article de Raffelini et Forest.

Ces quatre articles permettent d'explorer différentes facettes du rapport au travail qu'il est pertinent de considérer dans un monde en évolution. D'autres éléments peuvent également stimuler la réflexion, entre autres les trois suivants : 1. les compétences requises pour apprendre tout au long de la vie et les effets sur les individus des responsabilités qu'ils doivent assumer à ce chapitre; 2. la coordination entre la vie personnelle et le travail, devenue plus difficile pour plusieurs, et les problèmes qu'elle suscite; 3. la solitude vécue par nombre de personnes dans leur milieu de travail. Ces trois sujets, comme les précédents, proposent des interventions possibles auprès des individus et sur les systèmes, ce dernier objet étant celui auquel sont particulièrement appelés à s'attaquer les psychologues du travail et des organisations.



**Roland Foucher** / Docteur en psychologie du travail et des organisations

Roland Foucher est président 2012-2013 de la Société québécoise de psychologie du travail et des organisations (SQPTO). Il est aussi professeur titulaire au Département de relations industrielles et responsable de la maîtrise en relations industrielles à l'Université du Québec en Outaouais (UQO), professeur associé au Département d'organisation et ressources humaines et titulaire de la Chaire en gestion des compétences à l'École des sciences de la gestion de l'Université du Québec à Montréal (UQAM) (roland.foucher@uqo.ca).

*Ce dossier sur les changements dans les organisations et leurs impacts sur les individus a été produit avec la collaboration de la Société québécoise de psychologie du travail et des organisations. Le Dr Roland Foucher a été invité comme membre expert au comité de rédaction de Psychologie Québec pour ce numéro.*



# Association des psychologues du Québec

L'Ordre protège le public

**L'ASSOCIATION  
PROTÈGE CELLES  
ET CEUX QUI EN  
PRENNENT SOIN**

**L'Association vous défend  
et représente vos intérêts**

- ▶ Au près de vos syndicats
- ▶ Au près de vos employeurs
- ▶ Au près des tiers payeurs (CSST, IVAC, SAAQ, PAE)
- ▶ Au près du Gouvernement du Québec

Formations à tarifs préférentiels pour les membres de l'Association

L'Association des psychologues du Québec vise à soutenir ses membres dans l'exercice et le développement de leur profession.



[www.apqc.ca](http://www.apqc.ca)

ASSOCIATION DES PSYCHOLOGUES DU QUÉBEC

Écrivez à l'adresse courriel : [apq@spg.qc.ca](mailto:apq@spg.qc.ca)

Communiquez avec notre secrétariat au

514.353.7555 ou 1.877.353.7555

7400, boul. Les Galeries d'Anjou, bureau 410

Montréal (Québec) H1M 3M2





Francesca Lungescu / Psychologue

M<sup>me</sup> Lungescu est psychologue du travail et des organisations chez Perspective Carrière.



D<sup>re</sup> Francine Roy / Psychologue

La D<sup>re</sup> Roy est professeure agrégée au Département de psychologie de l'Université de Sherbrooke.



D<sup>r</sup> André Savoie / Psychologue

Le D<sup>r</sup> Savoie est professeur titulaire, responsable du programme de psychologie du travail et des organisations au Département de psychologie de l'Université de Montréal.

## Quand le psychologue devient un consultant efficace

**Plusieurs psychologues, notamment ceux qui travaillent auprès des organisations, choisissent de devenir consultants.**

**Parmi eux, certains le font à titre de travailleurs autonomes, alors que d'autres agissent au sein d'un cabinet-conseil.**

Le choix de carrière de ces personnes peut se fonder sur diverses motivations : saisir une opportunité, être leur propre patron, répondre à leur besoin d'autonomie, retirer plus d'avantages financiers de leurs efforts, choisir leur horaire de travail, ajuster davantage leur approche d'intervention à leurs préférences ou encore agir selon leurs propres valeurs. Toutefois, cette plus grande autonomie vient aussi avec certains défis et nécessite des compétences additionnelles, telles que la capacité à faire du développement d'affaires pour avoir une clientèle ou la gestion du risque lié à l'instabilité financière inhérente au statut d'emploi associé à des contrats de travail plus souvent temporaires et pas nécessairement récurrents. Qu'il opte pour la consultation en début ou en cours de carrière, le psychologue peut se demander s'il a ce qu'il faut pour le faire.

L'information que nous fournissons en lien avec cette question se divise en trois parties. La première apporte des précisions sur ce qu'est la consultation. La deuxième porte sur les situations auxquelles le consultant est confronté. Enfin, la troisième traite des caractéristiques requises pour faire de la consultation.

### CE QU'EST LA CONSULTATION

Selon Roy (2008), la consultation auprès d'organisations est « un processus relationnel, d'intervention et d'analyse systématique des faits liés à la situation du client et de son organisation qui comporte une série d'activités, d'opérations ou d'étapes et de décisions, qui implique une interaction continue entre un système client et un système intervenant, chacun ayant des responsabilités qui lui sont propres. Le consultant a pour objectif d'aider la direction d'une organisation à 1) transformer une situation particulière

ou un problème en une nouvelle situation plus souhaitable et plus adéquate, 2) faire face à une situation totalement nouvelle, 3) partager les informations, 4) identifier les solutions aux problèmes et 5) établir des actions à réaliser ». Cette définition peut aussi s'appliquer à la consultation auprès d'individus.

Tout psychologue peut s'identifier, au moins en partie, à cette définition. Ne dit-on pas que le client consulte un psychologue? Le rôle et les responsabilités du psychologue, tout comme ses actions professionnelles et ses décisions, s'expriment dans sa gestion de la relation, de l'intervention et de l'analyse de faits auprès d'un client membre ou non d'une organisation pour aider ce dernier à atteindre ses objectifs. Par ailleurs, si tous les psychologues, peu importe leur domaine d'expertise, sont formés pour aider un individu à atteindre ses objectifs, le consultant le fait dans un contexte d'affaires, le sien et celui du « système-client », où les attentes de performance et de rendement financier et les contraintes liées au marché de la concurrence sont omniprésentes. La praxis du consultant est donc teintée des influences de l'environnement externe pouvant intervenir avant, pendant et après l'exercice de sa pratique professionnelle de psychologue.

Le fait d'agir comme conseiller ou consultant externe impose aux psychologues qui optent pour cette carrière, plus qu'à leurs collègues travaillant au sein d'organisations, de trouver de nouveaux clients et, à cette fin, de faire du développement d'affaires. Réaliser ces tâches demande notamment d'aimer avoir de nombreux contacts interpersonnels, de développer des réseaux et d'être une personne diplomate et amicale.

Positionner la consultation dans un environnement d'affaires fournit une partie de l'information sur les caractéristiques requises par le consultant. Pour avoir un aperçu plus complet de ces dernières, il est nécessaire de jeter un coup d'œil sur les situations auxquelles le consultant est confronté.

## \_LES SITUATIONS AUXQUELLES EST CONFRONTÉ LE CONSULTANT

La pratique de la consultation fait en sorte que le psychologue doit faire face à des situations présentant certains paradoxes ou dilemmes. L'un d'entre eux demande au consultant de concilier l'utilisation de l'expertise professionnelle et la gestion du processus de consultation dans un contexte où il est préférable de travailler à partir de l'expertise du client plutôt que de la sienne. Selon Lescarbeau et coll. (2003) et Schein (1999), il est préférable pour le consultant d'agir en tant que partenaire dans la gestion du processus de consultation plutôt qu'en tant qu'expert d'un contenu en psychologie. Ainsi, le consultant obtient de meilleurs résultats lorsqu'il adapte son approche au client, qu'il développe un lien de confiance avec ce dernier et qu'il fait émerger les réponses du client plutôt que de les lui donner à partir de modèles théoriques. Dans ces circonstances, l'expertise du consultant n'est pas tant liée à ses connaissances de la psychologie qu'à sa capacité à gérer un processus dans

lequel des dynamiques intra et interpersonnelles sont présentes. De plus, puisque le consultant intervient dans des contextes et des mandats variés, il doit s'approprier une expertise qui ne peut provenir que du client, pour adapter son intervention.

Un deuxième paradoxe propre à la consultation est lié à la gestion de son insécurité personnelle. Celle-ci peut amener le consultant à vouloir sécuriser ses revenus en retenant un client même si un des objectifs de la consultation est de le rendre autonome et capable de résoudre les problèmes par lui-même (Lescarbeau et coll., 2003; Schein, 1999). Au contraire, le consultant peut avoir confiance et croire que rendre le client autonome dans la résolution de ses problèmes augmente les probabilités qu'il soit satisfait, qu'il constate le succès de l'intervention et qu'il rappelle le consultant pour l'aider à résoudre un problème différent. Il pourra même le recommander auprès de son réseau et ainsi lui donner accès à d'autres clients potentiels.


Certaines consultations peuvent comporter un défi en matière de loyauté et de confidentialité. Ce type de situation est caractéristique de plusieurs interventions en milieu organisationnel mettant en scène plusieurs acteurs : celui qui paie pour le mandat, les gestionnaires des unités où se déroule l'intervention, les employés au sein de ces unités, le secteur des ressources humaines et parfois même l'exécutif syndical. Le consultant reçoit beaucoup d'information de ces diverses parties. Il peut avoir beaucoup d'occasions de se questionner sur ce qu'il doit communiquer, à qui et comment. Il aura à vivre de l'ambiguïté et de l'incertitude.

Des dilemmes éthiques se posent aussi lorsqu'il faut décider de l'acceptation d'un mandat, même si les conditions de succès de l'intervention ne sont pas présentes. Si la satisfaction à court terme de motifs financiers peut inciter un consultant à entreprendre un mandat même si l'évaluation des conditions de succès invite à la prudence, il doit être conscient qu'un échec atteindra directement sa crédibilité et sa réputation. En effet, la crédibilité joue un rôle déterminant dans le succès professionnel (Desharnais, 2010). Un consultant doit donc être en mesure d'envisager le court, le moyen et le long terme dans le choix de ses interventions. S'il ne peut envisager de refuser un mandat, de recadrer une demande pour une intervention plus réaliste ou d'exprimer les risques et les conséquences négatives inhérents aux choix d'un client, il lui sera difficile de vivre l'expérience de la consultation.

## \_LES CARACTÉRISTIQUES DU CONSULTANT

Ainsi, un environnement de travail particulier et des situations complexifiées par des dilemmes et des paradoxes propres à la consultation font appel à des caractéristiques personnelles spécifiques de la part du psychologue qui veut devenir consultant.

Pour être efficace en consultation, le psychologue doit combiner certaines de ses caractéristiques personnelles à celles du consultant. Selon Lescarbeau et coll. (2003) et Bordeleau (1998),



**L'Institut de Psychologie Projective**  
vous offre ses services

*Formation - Supervision - Consultation*

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

En partenariat avec le Centre de Psychologie Gouin, la première année de formation « *Évaluation de la personnalité* » débutera le 15 janvier 2014.

Activité reconnue par l'OPQ.

*Inscription avant le 30 novembre 2013*

[www.psychologieprojective.org](http://www.psychologieprojective.org)  
[info@psychologieprojective.org](mailto:info@psychologieprojective.org)

plusieurs caractéristiques génériques seraient des prérequis pour bien réussir chacune des étapes du processus de consultation. L'identification des caractéristiques ayant un lien avec l'exercice efficace de la consultation peut fournir une piste de réflexion aux psychologues qui exercent ou qui envisagent de prendre la voie de la consultation.

Ainsi, une recherche menée auprès de 135 professionnels de la consultation a mis en lien leurs caractéristiques avec des critères d'efficacité de la consultation. Ces consultants provenaient de quatre cabinets de consultation et de deux associations professionnelles formées principalement de personnes du Québec et du Canada (77,4 %). Ainsi, 68,1 % de l'échantillon étaient des consultants externes, 16,5 % des consultants internes et 15,4 % travaillaient à la fois comme consultants externes et internes. Les participants étaient issus de différents domaines d'expertise, soit la psychologie, le management, les ressources humaines et quelques autres domaines connexes. Cette diversité reflète le fait que la consultation est une profession en soi et qu'elle peut être exercée à partir d'expertises diversifiées.

Pour cette recherche, les critères d'efficacité choisis ont été ceux de Roy (2008). Au nombre de six, ils sont divisés selon qu'ils sont associés aux résultats ou à la démarche : 1) la satisfaction du client et du consultant, 2) l'appropriation du mandat par le client, 3) l'évolution de l'organisation, du client et de la situation, 4) la pertinence des objectifs et des résultats, 5) la qualité de la démarche en matière d'adéquation moyens-fins et 6) la qualité de la relation client-consultant. Un total de 10 items a été créé pour représenter chacun des critères d'efficacité. Pour identifier les caractéristiques personnelles des consultants, l'Inventaire de personnalité Hogan (IPH) dans ses versions française et anglaise a été retenu. Le questionnaire de 206 énoncés ayant servi à la collecte d'information est composé de sept dimensions et de 41 traits. Cet instrument permet d'assurer une grande représentation des caractéristiques présentes dans la documentation tout en étant valide et fidèle, disponible en plusieurs langues et sur le web.

## \_RÉSULTATS OBTENUS

L'analyse des résultats révèle la présence de 80 corrélations significatives entre les traits de personnalité ( $n = 41$ ), les dimensions de personnalité ( $n = 7$ ) et les critères d'efficacité en consultation ( $n = 10$ ) sur une possibilité théorique de 480. Pour y voir clair de façon parcimonieuse, nous avons retenu les liens les plus forts entre, d'une part, les dimensions et les traits de la personnalité et, d'autre part, les critères d'efficacité regroupés en un seul indice (voir le tableau 1).

La sociabilité et l'astuce sociale constituent des caractéristiques de premier ordre quant à l'atteinte de l'efficacité en consultation. Ainsi, le psychologue efficace apprécie les rapports humains et les situations sociales tout en étant attentif et perspicace à ce qui s'y

passé et à ce qui s'y vit. Mais il n'y est pas qu'observateur attentif ou acteur à l'aise en public, il est aussi un inducteur de changement orienté vers l'action tout en modulant son action à partir des réactions d'autrui.

Il peut être facile de croire qu'aimer les gens et avoir confiance en l'autre sont des caractéristiques que possèdent tous les psychologues, puisque, comme le spécifie la Société canadienne de psychologie (2013), « le psychologue [...] applique ces connaissances en vue d'aider les personnes à comprendre, à expliquer et à modifier leur comportement ». Toutefois, la consultation risque d'exiger du psychologue de démontrer une ouverture non seulement aux gens, mais surtout à de multiples expériences auxquelles les divers clients l'exposeront. De plus,

**TABEAU 1**

### DIMENSIONS ET TRAITS DE PERSONNALITÉ EN LIEN AVEC L'ATTEINTE DES CRITÈRES D'EFFICACITÉ REGROUPÉS

Dimensions	Traits de la dimension	Corrélations
Sensibilité interpersonnelle (sensible, perspicace, diplomate, amical, esprit d'équipe)		,310**
	Aime les gens (apprécie les interactions sociales)	,359**
Sociabilité (aime être avec les autres, tisse facilement des liens)		,206*
	Intéressé aux expériences (préfère la variété dans les expériences et les contacts)	,315**
	Aime les fêtes (apprécie les rencontres sociales, est proactif socialement)	,198*
Ambition (leader, compétitif, énergique, a confiance en soi)		,200*
	Leadership (désir de diriger, aime prendre en charge)	,232**
<i>Prudence</i>		
	Contrôle des impulsions (vitesse de passage à l'action; prudent versus impulsif)	-,230**
	Absence d'autonomie (préoccupé par l'opinion des autres, par l'image)	,209*
<i>Ajustement</i>		
	Confiant en autrui (sans méfiance)	,251**

\*\*  $p < 0.01$ ; \*  $p < 0.05$



l'insécurité associée au statut et à la nature de la consultation, ainsi que la complexité et l'ambiguïté des situations seront des sources d'anxiété importantes qu'il devra gérer au quotidien pour être efficace. Finalement, une gestion des processus qui implique plusieurs personnes ayant des objectifs parfois contradictoires l'obligera à faire preuve d'un leadership que le psychologue peut ne pas avoir été amené à démontrer dans un autre contexte de pratique.

## \_CONCLUSION

L'information émanant de cette recherche en psychologie organisationnelle peut permettre aux psychologues de réfléchir à leurs forces et à leurs limites à l'égard d'une carrière à titre de consultant. Par exemple, ils pourraient se demander s'ils possèdent les caractéristiques associées à l'exercice efficace de la consultation. Selon le résultat de cette introspection, ils pourraient peser le pour et le contre de ce choix professionnel et développer des stratégies pour respecter leurs limites en s'associant à des collègues ou en développant les caractéristiques dont ils auront besoin pour être efficaces.

Les auteurs remercient chaleureusement les consultants et dirigeants des quatre firmes (Alia Conseil, André Filion & Associés, EPSI, Hay Group) et des deux associations de professionnels ayant participé à leur étude (OIOPG, SQPTO), de même que Hogan Assessments de leur avoir fourni l'Inventaire de personnalité Hogan et SPB Psychologie organisationnelle de leur avoir fourni les définitions francophones des dimensions et sous-dimensions de cet inventaire.

## \_Bibliographie

Bordeleau, Y. (1998). *Carrière de consultant : concepts et applications*. Montréal : Éditions Nouvelles AMS.

Desharnais, R. (2010). *Tout est une question de crédibilité : Un mode d'emploi pour tous*. Québec : Les Éditeurs Réunis.

Holtz, H. (1983). *How to succeed as an independent consultant*. New York: John Wiley & Sons.

Lescarbeau, R., Payette, M. et St-Arnaud, Y. (2003). *Profession : consultant*. Montréal : Gaëtan Morin Éditeur.

Roy, F. (2008). *La consultation en entreprise : Théories, stratégies et pratiques*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal.

Schein, E.H. (1999). *Process consultation revisited: Building the helping relationship*. New York: Addison-Wesley.

Société canadienne de psychologie. *Un psychologue, c'est quoi?*. [www.cpa.ca/publicfr/Unpsychologue](http://www.cpa.ca/publicfr/Unpsychologue) (page consultée le 9 juin 2013).

## Formation continue Gestion de la douleur chronique



Formatrice : Marie-Josée Rivard, Ph.D. Psychologue

- Spécialiste en gestion de la douleur, Clinique de la douleur McGill
- Présidente de la Société Québécoise de la douleur
- Auteure du livre *La douleur de la souffrance au mieux-être*

Formations en 2013 :

27 septembre : Boucherville  
11 octobre : Québec  
1<sup>er</sup> novembre : Trois-Rivières  
6 décembre : Montréal

RA00330-13 / 7 crédits

Objectifs de la formation

- Décrire le portrait global de la douleur chronique, ses impacts physiques, fonctionnels et psychologiques,
- Évaluer et établir un plan de traitement,
- Outiller le client afin qu'il puisse reprendre le contrôle sur sa vie.



Information et inscription : [www.mariejoseerivard.com](http://www.mariejoseerivard.com)  
514-918-2451 / [marie-josée.rivard@videotron.ca](mailto:marie-josée.rivard@videotron.ca)

Frais d'inscription  
200\$ + tx = 229.95\$



### Chloé Parenteau

M<sup>me</sup> Parenteau est étudiante au baccalauréat en psychologie à l'Université du Québec à Montréal.



### Émilie Champagne

M<sup>me</sup> Champagne est doctorante en psychologie du travail et des organisations à l'Université de Montréal.



### D<sup>re</sup> Véronique Dagenais-

Desmarais / psychologue, CRHA, Adm. A.

M<sup>me</sup> Dagenais-Desmarais est professeure en psychologie du travail et des organisations à l'Université de Montréal.

# Qui sème le bonheur au travail récolte la performance?

## Exploration des liens entre le bien-être psychologique au travail et la performance

La mission des psychologues consiste à soutenir leurs clients aux prises avec diverses difficultés psychologiques. Dans un contexte de travail en constante mouvance, les individus doivent maintenant composer avec des exigences accrues de performance qui compromettent leur équilibre psychologique. Les psychologues du travail sont eux aussi appelés à trouver des interventions organisationnelles appropriées pour optimiser la productivité des employés tout en assurant leur bien-être. Afin de concilier bien-être individuel et efficacité organisationnelle, plusieurs praticiens se basent intuitivement sur la thèse du travailleur heureux-productif, selon laquelle les employés plus heureux au travail seraient aussi plus performants (Cropanzano et Wright, 1999). Ils proposent de favoriser le bien-être des travailleurs pour stimuler les comportements productifs. Or, les études scientifiques ne font pas consensus quant à cette prémisse (Zelenski, Murphy et Jenkins, 2008). Pourquoi n'arrive-t-on pas à confirmer avec certitude cette hypothèse qui est corroborée par plusieurs dans leur pratique? Les résultats de notre étude indiquent que des liens existeraient entre bien-être et performance. Cependant, le portrait s'avérerait plus nuancé : certaines formes de bien-être favoriseraient certains comportements productifs au travail.

### \_UN TRAVAILLEUR HEUREUX EST-IL RÉELLEMENT UN EMPLOYÉ PLUS PRODUCTIF?

Certaines études analysant le lien bonheur-performance indiquent que la satisfaction au travail serait fortement liée à la performance (p. ex. Zelenski, Murphy et Jenkins, 2008). D'autres portent à

croire qu'elle n'y serait que faiblement liée (p. ex. Baard, Deci et Ryan, 2004). D'autres indiquent qu'il n'y aurait aucun lien (p. ex. Wright et Staw, 1999). Comment départager ces résultats divergents? Bien souvent, satisfaction et performance sont mesurées de façon variable, ce qui engendre des conclusions difficilement conciliables, empêchant les praticiens de mettre à profit ces connaissances. Un regard sur ces concepts est donc nécessaire.

### \_LA PERFORMANCE EN EMPLOI, PLUS QUE DE SUIVRE SA DESCRIPTION DE TÂCHES

Pour comprendre le lien entre bonheur et performance, il importe de définir quels types de performance existent, car même si la performance se définit comme étant « la maîtrise avec laquelle un individu effectue les tâches spécifiques relatives à sa description de poste » (Griffin, Neal et Parker, 2007, p. 327, traduction libre), on peut la diviser en deux formes distinctes.

#### La performance dans la tâche

Lorsqu'on parle d'un employé qui confectionne adéquatement un nombre précis de chaussures par heure ou d'un commis-comptable traitant un nombre donné de transactions aux comptes clients, on décrit la performance au travail, c'est-à-dire le respect de sa description de tâches (Paillé, 2008). Les psychologues du travail la nomment *performance dans la tâche* (ou *performance intra-rôle*) et la définissent comme étant « des activités qui transforment des matières premières en biens et services propres à l'organisation » (Motowidlo, Borman et Schmit, 1997, p. 75, traduction libre). Cette forme de performance est spécifique à chaque poste et varie pour chaque emploi. Elle est donc difficilement mesurable de façon standardisée et comparer les résultats

des études portant sur ce type de performance à travers différentes professions se révèle complexe. Il serait toutefois pertinent d'examiner les liens entre le bien-être et la performance dans la tâche.

### La performance contextuelle

Lorsqu'un employé parle en bien de l'organisation lors d'activités personnelles, lorsqu'il aide un collègue à terminer ses dossiers avant l'échéance ou lorsqu'il arrive préparé à une rencontre au travail, il est aussi performant, mais différemment; il s'agit plutôt de *performance contextuelle*. On appelle aussi cela *rendement de citoyenneté* (Foucher, 2007) ou *comportements de citoyenneté organisationnelle* (Hoffman et coll., 2007); il s'agit de comportements non rémunérés ou non prescrits formellement, bénéfiques pour les individus et les organisations (Borman et Motowidlo, 1997). La performance contextuelle comprend généralement quatre facettes (Foote et Tang, 2008), soit l'*altruisme*, consistant à aider les autres travailleurs dans leurs tâches (Organ et Ryan, 1995), la *vertu civique*, consistant à s'impliquer dans la vie politique et la promotion positive de l'organisation (Paillé, 2008), la *courtoisie*, décrivant des comportements d'aide et de coopération contribuant à atteindre les objectifs organisationnels (Van Scotter et Motowidlo, 1996) et le *professionnalisme*, qui englobe des comportements productifs excédant les exigences minimales requises pour l'exécution d'une tâche (Roux et Dussault, 2007). Contrairement à la performance dans la tâche, la performance contextuelle englobe des comportements généralisables à tous les types d'emplois et d'organisations. C'est pourquoi il apparaît à propos d'explorer les leviers de cette forme de performance pour savoir si la performance contextuelle augmente réellement lorsque les employés se disent heureux au travail.

### \_BIEN-ÊTRE ET SATISFACTION : VARIATIONS SUR UN MÊME THÈME?

Comment définir le bien-être? En contexte organisationnel, le bien-être est souvent restreint à la notion de satisfaction au travail (Ilies, Schwind et Heller, 2007). Cependant, la recherche en psychologie révèle qu'il existe plusieurs formes de bien-être (Deci et Ryan, 2008), et que celui-ci ne doit pas être compris uniquement en termes de satisfaction au travail.

### Deux états, deux mesures : le bien-être hédonique et eudémonique

Le bien-être psychologique peut prendre deux formes. La première, le *bien-être hédonique*, se caractérise par 1) l'expérience de plus d'affects positifs que d'affects négatifs et 2) la satisfaction à l'égard de sa vie (Diener, 1984). En organisation, la satisfaction au travail comporte plusieurs facettes (Spector, 1985), dont certaines plus extrinsèques, comme la satisfaction par rapport au salaire, aux possibilités de promotion, aux avantages sociaux, aux procédures ainsi qu'aux communications dans l'organisation, et d'autres plus

intrinsèques, telles que la satisfaction à l'égard du superviseur, des collègues, de la nature de la tâche ou de la reconnaissance au travail. La satisfaction vis-à-vis des aspects intrinsèques du travail se rapproche de la deuxième forme de bien-être au travail, soit le *bien-être eudémonique*. Celui-ci renvoie à l'actualisation de soi, au fonctionnement positif et au fait de réaliser son plein potentiel (Ryff, 1989). Cette forme de bien-être se transpose, au travail, en plusieurs dimensions comme les relations interpersonnelles de qualité, l'épanouissement, le sentiment de compétence, la perception d'être reconnu au travail et la volonté de s'engager dans son organisation (Dagenais-Desmarais et Savoie, 2012).

Bien que les formes hédoniques et eudémoniques de bien-être psychologique soient reconnues comme étant pertinentes (Delle Fave et coll., 2011), la thèse du travailleur heureux-productif reste essentiellement évaluée à l'aide de la satisfaction au travail (Brief et Weiss, 2002). Afin d'enrichir notre compréhension des effets du bien-être sur la performance, il importe de considérer autant le volet eudémonique qu'hédonique du bien-être psychologique.

### \_QUEL BIEN-ÊTRE AU TRAVAIL POUR OPTIMISER LA PERFORMANCE?

Pour vérifier dans quelle mesure un employé heureux est performant contextuellement, nous avons mené une étude<sup>1</sup> auprès de 620 travailleurs québécois du secteur de la santé. Près de 90 % des participants sont des femmes, 72 % ont une formation technique et 83 % travaillent à temps plein, un portrait représentatif de cette population de travailleurs.

Dans l'ensemble, des analyses de régressions multiples hiérarchiques indiquent que les employés vivant du bien-être eudémonique au travail seraient les plus performants contextuellement (ces résultats sont synthétisés dans le tableau 1). Plus spécifiquement, les employés qui s'engageraient proactivement au travail, puis dans une moindre mesure ceux qui se sentiraient davantage reconnus au travail et qui affirmeraient avoir des relations interpersonnelles au travail plus épanouissantes, seraient plus susceptibles d'adopter des comportements de performance contextuelle au travail. Fait intéressant, après avoir considéré l'influence de la désirabilité sociale, la satisfaction au travail semble peu reliée à la performance contextuelle lorsqu'on considère simultanément les deux formes de bien-être au travail. La satisfaction par rapport au salaire, aux possibilités de promotion, aux avantages sociaux, ainsi qu'à l'égard du superviseur, des collègues et des communications dans l'organisation ne semble pas liée à la performance contextuelle, du moins dans cette étude. Ainsi, la performance contextuelle serait davantage liée au bien-être eudémonique au travail qu'à la satisfaction au travail.



Une certaine prudence dans l'interprétation de ces résultats s'impose. D'abord, d'autres variables individuelles et sociales influencent aussi la performance (voir p. ex. Richardson, Abraham et Bond, 2012). Également, notre étude porte uniquement sur la facette positive de la santé psychologique, soit le bien-être (p. ex. Keyes, 2005). Or, il serait intéressant de vérifier comment la détresse psychologique est liée à la performance contextuelle des travailleurs québécois. À cet égard, un employé s'adonnant démesurément à des comportements de performance contextuelle pourrait vivre plus de stress au travail, une surcharge de rôle, ainsi que des conflits et des ambiguïtés de rôle (Morin et coll., 2011). Une focalisation excessive sur la performance aurait donc le potentiel d'engendrer certains effets pervers pour la santé psychologique.

## LES IMPLICATIONS POUR LA PRATIQUE

En somme, les résultats de l'étude nous amènent à affirmer qu'il serait possible de concilier bien-être et performance. Ses clients étant loin de devoir choisir entre l'un ou l'autre, le clinicien peut les amener à s'investir harmonieusement dans des activités de performance contextuelle associées à un bien-être au travail accru. En contexte de travail, lorsque l'objectif d'une organisation est d'augmenter les comportements de citoyenneté, une recommandation envisageable serait de privilégier une intervention portant sur le bien-être eudémonique au travail. Par ailleurs, certaines interventions dites « traditionnelles », visant à augmenter la satisfaction au travail des employés, pourraient n'avoir qu'une portée limitée sur l'augmentation des comportements productifs volontaires. Sur la base des résultats de notre étude, le tableau 1 présente les dimensions du bien-être psychologique qui seraient à privilégier pour optimiser les quatre facettes de la performance contextuelle et il fournit des exemples concrets de pistes d'intervention à cet effet.

**TABEAU 1**

### RÉSUMÉ DES RÉSULTATS DE L'ÉTUDE ET EXEMPLES D'INTERVENTION Y ÉTANT RATTACHÉS

Pour favoriser cet aspect de la performance contextuelle :	Agissez prioritairement sur ces aspects du bien-être psychologique au travail (en ordre d'importance) :	Exemples d'interventions en milieu de travail
La vertu civique	La volonté d'engagement au travail	Lors de l'élaboration d'un plan de développement organisationnel, identifier parmi les employés des champions du changement et les impliquer dans l'intervention.  Mettre en place des mécanismes de recueil et de suivi des suggestions et commentaires pour améliorer la gestion du changement.
L'altruisme	L'adéquation interpersonnelle au travail	Mettre en place des activités d'entraide au travail auxquelles participent les employés et la direction. Permettre le partage d'une vision et de valeurs communes durant ces activités.
	La reconnaissance perçue au travail	Aider un gestionnaire à développer ses pratiques de reconnaissance pour améliorer la relation avec les membres de son équipe; concevoir un programme formel de reconnaissance qui valorise les initiatives d'entraide et de soutien entre pairs.
La courtoisie	La volonté d'engagement au travail	Développer un programme de mentorat et recruter des employés volontaires pour faciliter l'intégration des nouvelles recrues.
	L'adéquation interpersonnelle au travail	Lors du processus de sélection de nouveaux candidats, évaluer le niveau d'adéquation interpersonnelle entre le candidat, le gestionnaire et les membres de l'équipe.
Le professionnalisme	La volonté d'engagement au travail	Créer une culture de performance et d'excellence, où tous contribuent au succès de l'entreprise lors des périodes de pointe, mais où la récupération est également valorisée dans les périodes d'accalmie.
	La reconnaissance perçue au travail	Implanter des pratiques de reconnaissance des efforts générés par les employés, au-delà de la reconnaissance des résultats uniquement.
	La satisfaction à l'égard de la nature du travail	Fixer des objectifs aux employés, mais leur permettre de réaliser leurs tâches comme ils le souhaitent; prendre en compte les intérêts et les objectifs de développement des employés lors de l'assignation des projets par les superviseurs.

## \_Note

1. Les détails méthodologiques de l'étude et les résultats des analyses statistiques réalisées sont disponibles sur demande auprès de la première auteure (parenteau.chloe@courrier.uqam.ca).

## \_Bibliographie

- Baard, P. P., Deci, E. L., Ryan, R. M. (2004). Intrinsic need satisfaction: A motivational basis of performance and well-being in two work settings. *Journal of Applied Social Psychology, 34*, 2045-2068.
- Borman, W. C., et Motowidlo, S. J. (1997). Task performance and contextual performance: The meaning for personnel selection research. *Human Performance, 10*, 99-109.
- Brief, A. P., et Weiss, H. M. (2002). Organizational behavior: Affect in the workplace. *Annual Review of Psychology, 53*, 279-307.
- Cropanzano, R., et Wright, T. A. (1999). A 5-year study of change in the relationship between well-being and job performance. *Consulting Psychology Journal, 51*, 252-265.
- Dagenais-Desmarais, V., et Savoie, A. (2012). What is psychological well-being, really? A Grassroots Approach from Organizational Sciences. *Journal of Happiness Studies, 13*(4), 659-668.
- Deci, E. L., et Ryan, R. M. (2008). Hedonia, eudaimonia, and well-being : An introduction. *Journal of Happiness Studies, 9*, 1-11.
- Delle Fave, A., Brdar, I., Freire, T., Vella-Brodrick, D., et Wissing, M. (2011). The eudaimonic and hedonic components of happiness: Qualitative and quantitative findings. *Social Indicators Research, 100*, 158-207.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological bulletin, 95*(3), 542-575.
- Foote, D.A., et Tang, T.L.P. (2008). Job satisfaction and organizational citizenship behavior (OCB): Does team commitment make a difference in self-directed teams? *Management Decision, 46*, 933-947.
- Foucher, R. (2007). Mesure des compétences, le rendement et la performance : clarification des termes et proposition d'un modèle intégrateur. Dans S. St-Onge et V.Haines (dir.), *Gestion des performances au travail. Bilan des connaissances* (1<sup>re</sup> éd. p. 53-96). Paris : De Boeck.
- Griffin, M. A., Neal, A., et Parker, S. K. (2007). A new model of work role performance: Positive behavior in uncertain and interdependent contexts. *Academy of Management Journal, 5*, 327-347.
- Hoffman, B.J., Blair, C., Meriac, J., et Woehr, D.J. (2007). Expanding the criterion domain? A meta-analysis of the OCB literature. *Journal of Applied Psychology, 92*, 555-566.
- Ilies, R., Schwind, K. M., et Heller, D. (2007). Employee well-being: A multilevel model linking work and nonwork domains. *European Journal of Work and Organizational Psychology, 16*(3), 326-341.
- Keyes, C. L. M. (2005). Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 73*, 539-548.
- Morin, D., St-Onge, S., Foucher, R., Cormier, M. et Cossette, M. (2011). Évaluer les compétences à l'origine du rendement de citoyeneté. Dans R. Foucher (dir.), *Gérer les talents et les compétences. Principes, pratiques, instruments. Tome 2. Pratique de la gestion des talents et des compétences : évaluer les compétences maîtrisées et déployées* (Vol. 2, p. 223-249) Montréal, Éditions Nouvelles.
- Motowidlo, S. J., Borman, W. C., et Schmit, M. J. (1997). A theory of Individual Differences in task and contextual performance. *Human Performance, 10*(2), 71-83.
- Organ, D. W., et Ryan, K. (1995). A meta-analytic review of attitudinal and dispositional predictors of organizational citizenship behavior. *Personnel Psychology, 48*(4), 775-802.
- Paillé, P. (2008). Les comportements de citoyeneté organisationnelle : Une étude empirique sur les relations avec l'engagement affectif, la satisfaction au travail et l'implication au travail. *Le Travail Humain, 71*(1), 22-42.
- Richardson, M., Abraham, C., et Bond, R. (2012). Psychological Correlates of University Students' Academic Performance: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Psychological Bulletin, 138*(2), 353-387.
- Roux, S., et Dussault, M. (2007). Engagement organisationnel et citoyeneté organisationnelle d'enseignants. *Nouveaux cahiers de la recherche en éducation, 10*(2), 151-164.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 57*, 1069-1081.
- Spector, P. E. (1985). Measurement of human service staff satisfaction: Development of the Job Satisfaction Survey. *American Journal of Community Psychology, 13*, 693-713.
- Van Scotter, J.R., et Motowidlo, S.J. (1996). Interpersonal facilitation and job dedication as separate facets of contextual performance. *Journal of Applied Psychology, 81*, 525-531.
- Wright, T. A., et Staw, B. M. (1999). Affect and favourable work outcomes: Two longitudinal tests of the happy-productive worker thesis. *Journal of Organizational Behavior, 20*, 1-23.
- Zelenski, J. M., Murphy, S. A., et Jenkins, D. A. (2008). The happy-productive worker thesis revisited. *Journal of Happiness Studies, 9*, 521-537.

# PSYCHOLOGUES

**Souhaitez-vous jouer un rôle clé dans le cheminement des enfants ?**

Laissez-vous séduire par les avantages offerts à la CSMB, tels que :

- Centre d'expertises professionnelles
- Programme de perfectionnement
- Horaire de jour seulement
- Soutien de l'équipe de professionnels
- Régime de retraite à prestation déterminée
- Banque de jours de maladie
- Banque de 20 jours de vacances après 1 an de travail
- Congés pour les nouveaux parents
- Rabais corporatifs pour l'entraînement (Body Shop, Énergie Cardio, Nautilus et YMCA)

Pour de plus amples renseignements sur la CSMB et pour la description complète de ce poste, visitez le [www.csmb.qc.ca/emplois](http://www.csmb.qc.ca/emplois).

Faites parvenir votre curriculum vitae, en mentionnant le **numéro de référence PQ-SEP13**, par courriel à [cvpne@csmb.qc.ca](mailto:cvpne@csmb.qc.ca).



**Commission scolaire  
Marguerite-Bourgeoys,  
c'est bien plus qu'un emploi,  
C'EST VOTRE AVENIR !**


La CSMB remercie tous les candidats de leur intérêt. Toutes les candidatures seront traitées confidentiellement. Veuillez prendre note que seules les personnes dont la candidature aura été retenue seront contactées.

La CSMB souscrit au principe d'accès à l'égalité en emploi.



D<sup>re</sup> Lucie Côté / Psychologue

Lucie Côté est professeure au Département des relations industrielles à l'Université du Québec en Outaouais (lucie.cote@uqo.ca).

## Améliorer ses stratégies de *coping* pour affronter le stress au travail

Le stress constitue aujourd'hui un enjeu majeur dans le monde du travail, car ses répercussions sur la main-d'œuvre, sur les organisations et sur la société en général prennent une ampleur considérable (Côté, Tremblay et Styve Audrey, 2012). Il s'avère donc pertinent de traiter des façons d'y faire face, plus précisément des mécanismes de *coping*.

Cet article fait brièvement le point sur l'efficacité des stratégies de *coping* décrites dans les écrits scientifiques. Il présente ensuite un nouveau modèle de *coping*, développé en continuité avec nos résultats de recherche en santé mentale au travail, qui permet aux personnes d'améliorer leurs stratégies pour affronter le stress. Ce modèle constitue un outil que chacun peut mettre concrètement en pratique et que les psychologues peuvent utiliser avec leurs clients.

### LES STRATÉGIES DE *COPING* ET LEUR EFFICACITÉ

Lazarus et Folkman (1984) définissent le *coping* comme l'ensemble des efforts cognitifs et comportementaux déployés pour gérer des exigences spécifiques internes et/ou externes qui sont évaluées par la personne comme consommant ou excédant ses ressources. Ils identifient trois types de stratégies : le *coping* centré sur le problème, qui vise à réduire les exigences de la situation ou à augmenter ses propres ressources pour mieux y faire face; le *coping* centré sur l'émotion, qui comprend les tentatives pour réguler les tensions émotionnelles induites par la situation; et le *coping* centré sur le soutien social, qui consiste à obtenir la sympathie et l'aide d'autrui.

Une stratégie de *coping* est efficace si elle permet à l'individu de maîtriser la situation stressante et/ou de diminuer son impact sur son bien-être physique et psychique. Vis-à-vis d'une situation maîtrisable, les études indiquent que les stratégies centrées sur le problème sont fonctionnelles et associées à des indicateurs de santé mentale positifs (Bruchon-Schweitzer, 2002). Cependant, lorsque la situation affrontée échappe au contrôle de la personne, des efforts répétés sont inutiles, épuisants et éventuellement nocifs pour la santé (Lazarus et Folkman, 1984). Dans ces cas, les stratégies centrées sur les émotions s'avèrent relativement efficaces à court terme, mais induisent à long terme des états dépressifs (Bruchon-Schweitzer, 2002).

Hartmann (2008) affirme que l'approche classique du *coping* émotionnel devrait être fortement reconsidérée. Elle suggère de mieux prendre en compte les stratégies de régulation émotionnelle et de dissocier la rumination mentale d'un *coping* d'affrontement émotionnel adaptatif. Elle décrit de nouvelles orientations dans le champ du *coping*, notamment le rôle de la recherche de sens et l'acceptation. Brandtstädter et Renner (1990) relèvent une meilleure santé mentale chez les individus qui sont capables d'intégrer simultanément deux stratégies de *coping*, soit d'agir pour transformer la réalité (assimilation) puis de réviser leurs aspirations, leurs priorités, leurs valeurs (accommodation). Plusieurs auteurs (McCraken, Vowles et Gauntlett-Gilbert, 2007; Jaffe et Scott, 1988) soulignent le caractère actif et adaptatif du lâcher-prise, qui implique une transformation intérieure.

Seligman (2011), fondateur de la psychologie positive, suggère que les stratégies associées aux composantes du bien-être s'avèrent favorables en tout temps, notamment les relations interpersonnelles positives, le sens et l'accomplissement. À l'inverse, il appert que les stratégies d'évitement sont pratiquement toujours néfastes, surtout si les stressors se manifestent avec une certaine chronicité (Bruchon-Schweitzer, 2002).

En somme, nous retenons que les stratégies reliées au bien-être seraient efficaces en tout temps, que celles associées à l'évitement seraient dysfonctionnelles, que le *coping* centré sur le problème serait adaptatif quand la situation est contrôlable et que le lâcher-prise le serait en situations non contrôlables. Toutefois, aucun modèle actuel n'intègre en un tout cohérent tous ces éléments ni ne nous renseigne sur une façon de les utiliser pour améliorer ses stratégies de *coping*.

### UN MODÈLE INTÉGRÉ POUR AMÉLIORER SES STRATÉGIES DE *COPING*

Subséquentement à l'analyse approfondie d'entrevues réalisées auprès de travailleurs peu stressés (Côté, Bertrand et Gosselin, 2009) ainsi que de personnes ayant pu retourner avec succès au travail à la suite d'un problème de santé mentale relié au travail (Côté, Edwards et Benoit, 2005), nous avons développé un modèle intégré des stratégies de *coping*. Ce modèle correspond aux connaissances scientifiques sur le *coping* énoncées ci-haut. Il permet de comprendre dans quelles circonstances les stratégies sont efficaces ou inefficaces et d'apprendre comment on peut



les utiliser plus judicieusement. Applicable à toutes les situations et à toutes les sphères de la vie, ce modèle est une opérationnalisation de la prière de la sérénité : « Mon Dieu, donnez-moi la sérénité d'accepter les choses que je ne peux changer, le courage de changer les choses que je peux, et la sagesse d'en connaître la différence. »

Le modèle repose sur le principe selon lequel l'efficacité du *coping* dépend de la contrôlabilité de la situation qu'une personne doit affronter. Selon que la situation soit contrôlable ou non, nous avons identifié quatre stratégies spécifiques, dont deux efficaces, la *modification de la situation* et le *lâcher-prise*, et deux autres non adaptées et inefficaces, la *résignation-déresponsabilisation* et l'*acharnement*. Elles sont illustrées et décrites dans le tableau 1.

Si une situation est maîtrisable et que la personne agit, son *coping* se situe dans la *modification de la situation*. La personne développe et utilise ses compétences et ses ressources pour transformer la situation ou pour y faire face avec une efficacité accrue. La résultante est positive, la personne éprouve un sentiment de compétence et de satisfaction.

En revanche, si une personne abdique son pouvoir, c'est la *résignation* ou la *déresponsabilisation*, et évidemment l'issue est inefficace et négative. Malgré qu'il soit possible de faire quelque chose, la personne demeure passive et apathique devant la situation qui, inévitablement, ne changera pas. Les sentiments découlant de cette stratégie sont principalement du type de la dépression.

À l'inverse, une personne qui refuse d'accepter une situation sur laquelle elle ne peut exercer aucun contrôle et qui s'obstine à vouloir la changer se retrouve en position d'échec; elle pratique alors l'*acharnement*. Elle agit, mais son action est sans effet. Elle éprouve beaucoup de frustration et d'anxiété. Souvent perfectionniste ou idéaliste, elle a l'impression de ne pas en faire assez. Si elle se bat pendant une longue période de temps, elle peut finir par s'épuiser.

Enfin, la stratégie du *lâcher-prise* consiste à accepter de composer avec une réalité impossible à changer. Cela ne signifie absolument pas qu'il faille être d'accord; il s'agit plutôt de faire son deuil d'un idéal inatteignable. Il se produit une transformation intérieure et un arrêt des actions visant à changer ce qui ne peut plus l'être, ayant antérieurement tout fait ce qui était possible et réaliste. La personne se sent sereine, libérée et en paix.

Ces quatre stratégies spécifiques forment le cœur du modèle, mais il faut y ajouter des stratégies générales, de bien-être ou d'évitement, qui influencent, positivement ou négativement, la capacité à affronter des situations spécifiques. Le tableau 2 décrit ces stratégies générales. Les stratégies de *bien-être* sont adaptées et positives. Elles touchent plusieurs aspects de la personne : l'âme, le cœur, la tête et le corps. Les sentiments qui y sont associés comprennent le bien-être et la paix intérieure. Les stratégies d'évitement nuisent à la santé mentale et physique, quelles que soient les circonstances, surtout lorsqu'elles comportent des difficultés récurrentes. Elles apparaissent clairement inefficaces et inadaptées. Ici, il n'y a aucune transformation, ni intérieure ni extérieure. Les personnes craignent de faire face à la situation, elles tentent de ne pas penser à ce qui va mal dans leur vie, mais l'allègement de la souffrance est éphémère. Elles compensent leur douleur par des plaisirs excessifs et empreints de culpabilité. L'évitement peut se manifester dans des activités qui, en soi, sont positives, mais qui deviennent néfastes lorsqu'elles servent à fuir des situations difficiles, à ne pas les affronter.

TABLEAU 1

		Contrôlabilité de la situation	
		Oui	Non
Efficacité	+	<p><b>Modification de la situation</b></p> <p>Augmenter ses ressources et capacités : rechercher l'information pertinente et développer ses compétences.</p> <p>Agir concrètement : communiquer, analyser, planifier et organiser son temps, ses tâches et son environnement, fournir les efforts nécessaires pour accomplir ses tâches et persévérer.</p> <p>Obtenir le soutien instrumental du réseau social : recevoir de l'aide directe, des ressources ou des conseils pour identifier et appliquer des solutions concrètes.</p>	<p><b>Lâcher-prise</b></p> <p>Accepter sereinement de composer avec la réalité : soi, les autres, la situation.</p> <p>Nourrir des exigences et des attentes réalistes, accepter les limites de son pouvoir et de ses capacités ainsi que celles des autres.</p> <p>Se concentrer sur le positif, relativiser l'importance d'un problème et dédramatiser ses conséquences.</p> <p>Choisir ses batailles et cesser de vouloir modifier une situation sur laquelle on n'a pas de pouvoir.</p>
	-	<p><b>Résignation-déresponsabilisation</b></p> <p>Se plaindre, s'apitoyer, blâmer les autres sans reconnaître ses propres fautes ou manquements.</p> <p>Subir la situation, se sentir impuissant à la changer même si, en réalité, elle pourrait l'être.</p> <p>Se déresponsabiliser vis-à-vis de ce que l'on pourrait faire, laisser les autres trouver des solutions ou s'occuper des problèmes, procrastiner.</p>	<p><b>Acharnement</b></p> <p>S'obstiner à poursuivre des stratégies d'action inefficaces puisqu'il n'y a pas de contrôle possible sur la situation.</p> <p>S'entêter à vouloir atteindre un résultat irréaliste, voire impossible.</p> <p>Se responsabiliser pour des problèmes qui appartiennent aux autres.</p>

TABLEAU 2

LES STRATÉGIES GÉNÉRALES DE COPING

Efficacité	+	<p><b>Bien-être</b></p> <p>Développer sa spiritualité : sens de la vie, engagement envers la société ou plus grand que soi.</p> <p>Nourrir des relations interpersonnelles positives : soutien émotionnel, affection, amour, acceptation.</p> <p>S’accomplir et se développer : utilisation et expression de ses talents et capacités, apprentissage de nouvelles compétences.</p> <p>Maintenir de bonnes habitudes de vie : activités physiques, saine alimentation, techniques de relaxation, plein air, sommeil.</p>
	-	<p><b>Évitement</b></p> <p>Engourdir ses émotions et ses sensations : dépendance ou abus de drogue, alcool ou médicament, hypersomnie.</p> <p>Bloquer les pensées déplaisantes et pratiquer, avec excès, des activités compensatoires : magasinage, alimentation, jeux électroniques ou de hasard compulsifs.</p> <p>S’écarter des sources de stress : certains lieux, personnes ou activités aversives.</p>

\_L’APPRENTISSAGE ET L’AMÉLIORATION DES STRATÉGIES DE COPING

Les personnes peuvent améliorer leurs stratégies de coping en apprenant, par elles-mêmes ou avec un accompagnement professionnel, à mieux affronter les difficultés de la vie. Notre modèle propose quatre processus d’apprentissage de stratégies de coping efficaces (voir la figure 1). Afin de faciliter la mise en application du modèle, nous suggérons de suivre la démarche suivante :

- évaluer les stratégies générales de bien-être;
- évaluer les stratégies générales d’évitement;
- identifier les situations spécifiques de stress, puis décortiquer chacune des situations afin de distinguer les dimensions contrôlables et non contrôlables;
- établir un plan d’action qui permettra tel que démontré dans la figure 1 ci-contre de : 1) améliorer les stratégies de bien-être; 2) diminuer les stratégies d’évitement; 3) passer de la résignation-déresponsabilisation à la modification de la situation; et 4) passer de l’acharnement au lâcher-prise;
- mettre en œuvre le plan d’action et faire un suivi pour constater les progrès.

Les processus d’apprentissage pour améliorer le coping sont illustrés dans le tableau 3 par des cas types touchant des stressors psychosociaux fréquemment rencontrés au travail : la surcharge de travail, les évaluations du rendement, la faible

reconnaissance et le manque de sens. Ces cas montrent comment une personne peut analyser ses situations de stress, prendre conscience de ses stratégies mal adaptées et choisir un coping plus efficace.

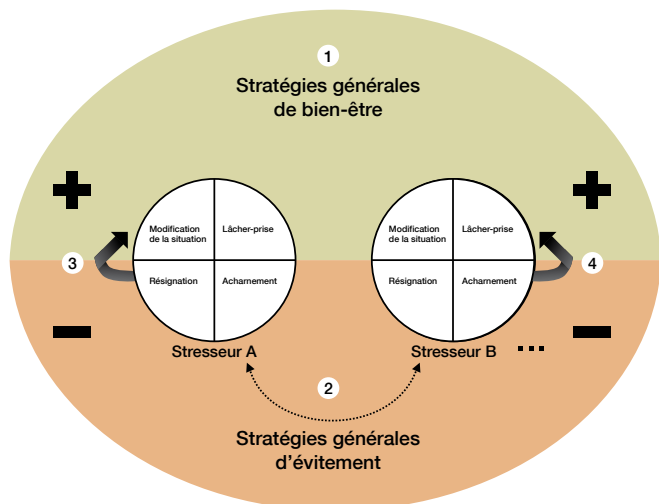
\_POUR ALLER PLUS LOIN...

Dans le monde occidental, l’approche centrée sur le problème prédomine largement (Wong et Wong, 2008) et s’appuie sur la croyance qu’il est possible de tout contrôler. Toutefois, nos études suggèrent qu’en milieu professionnel il est tout aussi important pour les travailleurs d’utiliser des stratégies visant à modifier la situation que des stratégies de lâcher-prise. De quelle façon ce lâcher-prise s’opère-t-il et comment le mettre en œuvre? Kübler-Ross (1977) et Portelance (2009) proposent des processus qui s’étalent sur plusieurs étapes. Toutefois, ces processus ont été élaborés pour l’acceptation de la maladie et de la mort, et la transposition directe de leurs modèles dans le contexte du travail nécessite une adaptation.

Notre modèle des stratégies de coping a émergé de nos recherches effectuées dans différents milieux de travail en utilisant une méthodologie qualitative, mais son application a été développée en milieu clinique. Les propositions conceptuelles du modèle présenté ici se doivent d’être étayées davantage. Nous validons présentement un instrument de mesure des stratégies de coping qui accompagnera le modèle proposé. Cet instrument nous permettra de mieux comprendre comment les travailleurs peuvent améliorer leurs stratégies de coping et protéger leur santé mentale.

FIGURE 1

MODÈLE INTÉGRÉ DES 4 PROCESSUS D’APPRENTISSAGE DES STRATÉGIES DE COPING EFFICACES



**TABLEAU 3**

## EXEMPLES RELIÉS AU TRAVAIL

**Cas 1.** Nicole est enseignante dans une école primaire. Elle manque de temps pour préparer ses cours, faire la correction et préparer les bulletins. Elle voudrait que tous ses étudiants s'intéressent à la matière et réussissent. Quand il y a des difficultés, elle n'obtient pas tout le soutien souhaité de la part des parents. Elle apporte du travail à la maison. Quand elle est stressée au travail, elle fait du jogging. Quand elle se chicane avec son conjoint, elle fait encore du jogging. Elle est bien en forme... mais pleure tout le temps. Elle ne s'aperçoit pas que, pour elle, le jogging est devenu une forme d'évitement, ni qu'elle s'acharne. Elle doit lâcher-prise et accepter qu'elle a peu de contrôle sur la réaction des parents, que certains étudiants ne manifesteront pas d'intérêt ou même échoueront malgré ses efforts. Elle doit également affronter les difficultés relationnelles avec son conjoint.

**Cas 2.** Marcel travaille comme programmeur-analyste dans une entreprise de haute technologie. Il a reçu plusieurs évaluations du rendement insatisfaisantes et doit suivre un programme d'amélioration. Il se sent déprimé. Il dit que son supérieur est exigeant, il a peur de perdre son emploi. Il ne se rend pas compte qu'il se situe dans la *résignation-déresponsabilisation*. Il ne se met pas à jour sur le développement des systèmes, il ne suit pas les formations qui lui sont suggérées. Il doit passer de la *résignation-déresponsabilisation* à la *modification de la situation*, se prendre en main et démontrer à son supérieur qu'il peut progresser.

**Cas 3.** Julie est infirmière dans un centre hospitalier et responsable d'une unité. Elle est très performante, mais se plaint que son gestionnaire ne lui donne pas de reconnaissance. Elle s'acharne à vouloir être reconnue et appréciée par lui. Elle doit lâcher-prise et cesser de vouloir à tout prix qu'il exprime son appréciation, car elle ne changera pas sa personnalité ni son style de gestion centré sur la tâche. Elle doit porter son attention sur l'appréciation des patients, sur la reconnaissance de sa propre valeur.

**Cas 4.** Hakim est un nouveau diplômé en administration, il travaille dans un ministère du gouvernement fédéral. Il apprécie les avantages sociaux et les conditions de travail, mais se plaint continuellement de la politique et de la bureaucratie qui règnent dans la fonction publique. Il ne voit pas le sens et l'utilité de son travail. Il doit se demander quel contrôle il a sur la situation. Son pouvoir sur la fonction publique est bien marginal. Par contre, il a la capacité de changer d'employeur. Il doit décider soit d'accepter de composer avec la réalité de la fonction publique et de s'y engager pleinement, donc de lâcher-prise sur ses attentes irréalistes, soit de *modifier la situation* en cherchant un emploi dans un environnement qui est plus compatible avec ses intérêts et ses valeurs.

## Bibliographie

Brandtstädter, J., et Renner, G. (1990). Tenacious goal pursuit and flexible goal adjustment: Explication and age-related analysis of assimilative and accommodative strategies of coping. *Psychology and Aging, 5*, 58-67.

Bruchon-Schweitzer, M. (2002). *Psychologie de la santé : modèles, concepts et méthodes*. Paris : Dunod.

Côté, L., Bertrand, M., et Gosselin, E. (2009). Le stress chez les enseignants: analyse des stressors, des stratégies de coping et du processus d'apprentissage du lâcher-prise. *Revue Psychologie du travail et des organisations, 15*, 354-379.

Côté, L., Edwards, H., et Benoit, N. (2005). S'épuiser et en guérir : analyse de deux trajectoires selon le niveau d'emploi. *Revue internationale sur le travail et la société, 3*(2), 835-865.

Côté, L., Tremblay, É., Styve Audrey, K. (2012). Le bien-être psychologique au travail: passé, présent, futur. Dans N. Laplante et L. Côté (dir.), *Transformations du travail: regards interdisciplinaires en relations industrielles* (p. 149-180). Montréal : PUQ.

Hatmann, A. (2008). Les orientations nouvelles dans le champ du coping. *Pratiques psychologiques, 14*, 285-299.

Jaffe, D., et Scott, C. (1988). *Take This Job and Love It: How to Change Your Work Without Changing Your Job*. New York: Simon et Schuster.

Kübler-Ross, E. (1977). *La mort: dernière étape de la croissance*. Montréal: Éditions Québec Amérique.

Lazarus, R.S., et Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.

McCraken, L.M., Vowles, K.E., et Gauntlett-Gilbert, J. (2007). A prospective investigation of acceptance and control-oriented coping. *Journal of Behavioral Medicine, 30*, 330-349.

Portelance, C. (2009). *Les 7 étapes du lâcher-prise*. Montréal : Les Éditions du CRAM.

Seligman, M.E.P. (2011). *Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-being*. New York: Free Press.

Wong, P.T.P., et Wong, L.C.I. (2008). *Handbook of multicultural perspectives on stress and coping*. New York: Springer.



## Rorschach : Formation de base au Système Intégré

(Reconnaissance OPQ no. RA-00035-12)

**Objectifs :** Se familiariser avec l'administration, la cotation et l'interprétation du test de Rorschach selon le système d'Exner (enfants, adolescents et adultes).

**Dates :** 9-10 & 23-24 novembre 2013

**Lieu :** Montréal

**Heures reconnues :** 28 heures

**Tarif (psychologues) :** 650.00\$ (Tx. incl.)

**Tarif (étudiants) :** 450.00\$ (Tx. incl.)

**Niveau :** Débutant / Intermédiaire

**Formatrice :** Dre Julie Dauphin, Ph.D., est psychologue l'IUSMM (L.H. Lafontaine) et chargée de cours en psychologie clinique à l'Université de Montréal. Elle a été formée au Système Intégré aux États-Unis par B.Ritzler et A.Sciara.

Inscription : [www.juliedauphin.ca](http://www.juliedauphin.ca)  Informations : [dauphinj@me.com](mailto:dauphinj@me.com)



# Formations en psychothérapie

## **Dr. Allan Abbass, M.D.**

Psychiatre, professeur de psychiatrie et directeur de la formation clinique à l'Université Dalhousie, directeur du *Center for Emotions and Health* et président de la section Psychothérapies de l'Association des psychiatres du Canada

*Formation en anglais, le 5 novembre 2013 à Montréal*

Rapid Evaluation & Treatment Processes  
In Intensive  
Short-Term Dynamic  
Psychotherapy

## **Dr. Leslie Greenberg, Ph.D.**

Psychologue, conférencier et auteur de renom, professeur distingué émérite de psychologie à l'Université York, directeur du Centre de recherche sur les psychothérapies de York et chef de file en psychothérapie centrée sur les émotions.

*Formation en anglais, le 5 décembre 2013 à Montréal*

Emotion-Focused  
Therapy: The  
Transforming Power  
of Affect

## **Dr. Robert Niemeyer, Ph.D.**

Psychologue et professeur de psychologie à l'Université Memphis, clinicien au *Mood Disorders Program* de l'hôpital Lakeside, et président du *International Work Group on Death, Dying and Bereavement*.

*Formation en anglais, les 6 et 7 février 2014 à Montréal*

Techniques of Grief  
Therapy: Creative  
Practices

## **Dr. Philip C. Kendall, Ph.D.**

Psychologue, conférencier et auteur de renommée internationale, professeur émérite de psychologie et directeur du programme doctoral à l'Université Temple.

*Formation en anglais, le 14 mars 2014 à Montréal*

Treating Anxiety  
in Children  
& Adolescents

## **Dr. Claude Blondeau, M.D.**

Psychiatre et psychologue de formation, clinicien et superviseur clinique au programme des maladies affectives et au module psychodynamique du Centre des psychothérapies du Pavillon Albert-Prévost de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.

*Formation en français, le 2 mai 2014 à Montréal*

Quand faut-il  
recourir à la  
psychopharmacolo-  
gie durant une thé-  
rapie?



Français: [www.medipsy.ca/fr/inscription.html](http://www.medipsy.ca/fr/inscription.html)  
Anglais: [www.medipsy.ca/en/registration.html](http://www.medipsy.ca/en/registration.html)

Courriel: [info@medipsy.ca](mailto:info@medipsy.ca)



**D<sup>re</sup> Chiara Raffelini** / Psychologue

Chiara Raffelini est chargée de cours à l'École des sciences de la gestion de l'UQAM.



**D<sup>r</sup> Jacques Forest** /

psychologue, conseiller en ressources humaines agréé (CRHA)

Jacques Forest est professeur à l'École des sciences de la gestion de l'UQAM.

## Le travail, c'est la santé (ou pas?)

*« Sans travail, toute vie pourrit. Mais sous un travail sans âme, la vie étouffe et meurt. »*

– Albert Camus

Dans leur pratique, que ce soit dans le cadre de leurs interventions privées ou auprès d'employés, les psychologues sont appelés à traiter de problèmes reliés au stress. Comme nous le verrons dans la première section de cet article, ceux-ci proviennent souvent du milieu de travail ou sont exacerbés par ce dernier. Il est donc important de pouvoir aider les individus touchés, de même que les organisations, à trouver des solutions pour améliorer leur sort.

À cette fin, deux pistes d'interventions seront explorées : la première concerne la satisfaction des besoins psychologiques en milieu de travail et la deuxième le rôle de l'organisation dans sa relation avec ses employés.

Le travail est une activité qui a un but, une raison d'être (Brief et Nord, 1990). Plus précisément, c'est l'ensemble des activités humaines appliquées à la production ou à la création de quelque chose qui tient une place importante dans la détermination de notre place dans la société (Castel, 1993). Freud affirmait d'ailleurs que le travail est comme l'amour : une nécessité vitale pour le développement de la personne et de la société démocratique.

Le travail occupe une part très importante de nos vies, tant pour la quantité de temps qu'on lui consacre que pour les effets que cette dernière peut avoir sur notre quotidien. Le travail remplit certes une fonction économique, mais il répond également à une fonction expressive reliée aux nécessités humaines et sociales, qui, si elle est absente, met en péril le sain développement de la société (Firth, 1948; MOW International Research Team, 1987). Plusieurs données probantes illustrent comment le milieu du travail et ses conditions peuvent compromettre la santé mentale des travailleurs, mais nous verrons également que certaines conditions, si elles sont présentes, augmentent le vécu positif et le fonctionnement optimal des travailleurs.

### DES DONNÉES QUI SONNENT L'ALARME

Au niveau international, l'Organisation mondiale de la santé (World Health Organization, 2001) reconnaît que le travail et les conditions dans lesquelles il s'accomplit ont un impact direct sur la santé mentale, notamment. Aux niveaux canadien et québécois, la santé mentale est toujours aux premiers rangs dans la liste des causes de malaise liées au milieu de travail. Au Canada, l'*Enquête sociale générale – 2010 : Aperçu sur l'emploi du temps des Canadiens* rapporte qu'environ 62 % des travailleurs très stressés ont indiqué que le travail représente leur principale source de stress. Au Québec, selon l'*Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi et de santé et de sécurité de travail*, réalisée en 2008, plus de 60 % des travailleurs qui estiment avoir une humeur dépressive et avoir perdu intérêt pour la plupart des choses qu'ils aiment faire attribuent ces symptômes, partiellement ou complètement, à leur emploi.

Afin de rendre ce type de données encore plus explicatives et percutantes, elles sont traduites en dollars. Cela permet de sensibiliser davantage les organisations, le gouvernement et, bien sûr, la société. À titre indicatif, de 1990 à 2005, le nombre de réclamations d'ordre psychologique acceptées chaque année à la CSST (lésions professionnelles liées au stress, à l'épuisement professionnel ou à d'autres facteurs psychologiques) a plus que doublé, passant de 530 à 1213, pour des déboursés en indemnités de remplacement de revenus qui ont presque décuplé, passant de 1,5 à 12 millions de dollars (CSST, 2007).

Cette détresse pourrait aussi amener des comportements extrêmes, tel le suicide. À cet égard, un peu plus de 2 % des travailleurs québécois ont déjà songé sérieusement au suicide ou ont tenté de se suicider au cours des 12 mois précédant l'enquête, soit près de 95 000 personnes.

Ces données représentent un cri d'alarme qui ne peut plus être ignoré. Au contraire, une réflexion profonde s'impose pour résorber et renverser la situation, prévenir d'éventuelles rechutes et limiter les conséquences, souvent irréversibles chez les individus.

Cette réflexion que nous souhaitons proposer débute avec la prise en considération de l'importance que le travail revêt pour l'individu et les conditions sous lesquelles il peut être bénéfique, voire « vitaminique » et, à l'opposé, être destructeur ou nocif.

## \_DES « VITAMINES » POUR LE CERVEAU

Le travail est avant tout une activité pour laquelle une personne s'insère dans le monde, exerce ses talents, se définit, actualise son potentiel et crée de la valeur qui lui donne, en retour, le sentiment d'accomplissement et d'efficacité personnelle, voire un sens à sa vie (Morin et Forest, 2007). Donc, le travail a une importance pour l'individu quand il lui confère un sens, et ceci amène des conséquences positives. Par contre, le sentiment de non-sens du travail peut être décrit comme un état de vide dans l'existence, caractérisé par l'ennui, l'apathie et la vacuité, qui tend à se généraliser à tous les domaines de l'existence (Ruffin, 1984; Frankl, 1967; Yalom, 1980). À ce stade-ci, il est donc légitime de se demander dans quelles circonstances le travail peut être bénéfique et, à l'opposé, quand il devient toxique.

Une partie importante de la réponse à ce questionnement réside dans la satisfaction des besoins psychologiques de l'être humain, qui sont innés et universels. Deci et Ryan (2000, 2008) ont identifié les trois besoins psychologiques fondamentaux dont la satisfaction est nécessaire pour atteindre et maintenir une motivation de qualité chez l'individu, pour lui permettre de stimuler en retour un état de santé mentale et de fonctionnement optimal, et ce, au travail comme dans d'autres sphères de la vie. Les trois besoins sont ceux d'autonomie, de compétence et d'affiliation sociale. Le besoin d'autonomie fait référence à la possibilité pour l'individu de s'engager dans des activités à la suite d'un libre choix et d'être à l'origine de ses propres comportements. Donc, il s'agit pour l'individu de sentir qu'il est l'instigateur et le régulateur de ses actions et que celles-ci sont conformes à ses valeurs. Le besoin de compétence est lié au fait d'avoir du succès dans des tâches comportant un défi optimal et d'atteindre les résultats souhaités tout en prévenant les conséquences indésirables. Enfin, le besoin d'affiliation sociale concerne le fait d'avoir l'impression qu'on appartient à un milieu donné;

l'individu éprouve envers les autres des sentiments de confiance et de respect, et il ressent le désir d'être attentionné envers eux. La satisfaction de ces besoins entraîne de nombreux effets favorables, notamment des émotions positives, une énergie accrue, une meilleure performance, des somatisations moins nombreuses, un épuisement moins grand et l'intention de rester au service de l'organisation plus longtemps.

Depuis l'identification de ces trois besoins psychologiques, des évidences empiriques collectées dans les Amériques (États-Unis, Canada, Mexique et Chili), en Europe (Russie, Grèce, Italie, Royaume-Uni, Pologne, Chypre, Lituanie, Lettonie, République tchèque, Slovaquie, Portugal, Pays-Bas, Norvège et France) et en Asie (Indonésie, Nouvelle-Zélande, Corée, Chine, Hong Kong, Macao, Taiwan) confirment que les trois besoins sont effectivement universels et que leurs satisfactions mènent à des conséquences bénéfiques (l'inverse se produit pour la frustration), pour tous les types d'individus, et ce, dans différentes fonctions et dans différents domaines économiques (Brien et coll., 2012; Gagné et coll., 2013; Sheldon et coll., 2011).

Les trois ingrédients actifs que sont les trois besoins se retrouvent dans des modèles aussi variés que celui des caractéristiques « vitaminiques » du travail de Warr (1987), ou encore celui du climat de travail de Brunet et Savoie (1999), et également ceux du sens du travail de Morin (2003) et d'Isaksen (2000). Plusieurs courants de recherches confirment donc que des conditions de travail permettant de répondre à ces trois besoins sont toniques et énergisantes pour l'individu.

Une fois qu'il a été déterminé que la satisfaction des besoins devait être augmentée pour accroître le fonctionnement optimal et le vécu positif, tandis que la frustration des besoins doit être diminuée pour réduire le vécu négatif, il importe de savoir quels leviers peuvent être actionnés pour ce faire. Trois grands leviers

## EMDR Basic Training in English

Part 1: December 5 - 8 2013  
Part 2: March 27 - 29 2014

MONTREAL, Qc

Le Nouvel Hôtel & Spa  
1740 René-Lévesque West / Métro Guy  
1-800-363-6063 / [www.lenouvelhotel.com](http://www.lenouvelhotel.com)

### Niagara Stress & Trauma Clinic / EMDRIA Approved

Dr Philippe Gauvreau, psychologist & Barbara Horne, MASc  
EMDRIA Approved Consultants & Instructors

Approved by the OPQ for Psychotherapy CE credits!

**All Inclusive Course Fees:** 2000\$ + HST 260\$ = 2260\$ (Early Bird Rate)  
2100\$ + HST 273\$ = 2373\$ (Regular Rate)

Part 1 / Part 2 / Required 10 hours of group consultation / Shapiro's Textbook and the Course manuals (150+pages each)

**For information:** [pgauvreapsy@gmail.com](mailto:pgauvreapsy@gmail.com) / (905) 687-6866  
[www.pgauvreapsy.com](http://www.pgauvreapsy.com) or [www.BarbaraHorne.ca](http://www.BarbaraHorne.ca)



sont identifiés : l'organisation du travail, le leadership et la rémunération. Pour bien comprendre comment ces leviers peuvent avoir un impact sur le vécu des travailleurs, le modèle « demandes-ressources » est utile (Bakker et Demerouti, 2007). Ce modèle avance que les demandes et les ressources peuvent être d'ordre psychologique, émotionnel et physique. Les demandes sont les aspects du travail qui requièrent des efforts physiques ou psychologiques substantiels, tandis que les ressources sont des aspects qui sont fonctionnels dans la réalisation des objectifs de travail, dans la réduction des demandes de l'emploi et des coûts physiologiques et psychologiques associés, ou dans la stimulation de l'épanouissement personnel, dans l'apprentissage et dans le développement.

Un travail stimulant et énergisant pourra être doté de ressources abondantes en lien avec les trois leviers, comme des tâches variées et stimulantes (ressource psychologique venant de l'organisation du travail), du soutien de la part du supérieur immédiat (ressources émotionnelles venant du *leadership*) et un budget pour s'acheter des outils pour faciliter son travail (ressource physique venant de la rémunération). À l'opposé, un travail toxique ou négatif le sera en lien avec des demandes excessives, elles aussi issues des trois leviers, comme une rémunération injuste et inéquitable qui dénigre l'importance du travail fait (demande cognitive et émotionnelle venant de la rémunération), une surcharge de travail tant quantitative que qualitative (demande cognitive issue de l'organisation du travail) et la présence de comportements de harcèlement sexuel et psychologique de la part du supérieur immédiat (demandes physique et émotionnelle venant du *leadership*).

Un travail qui stimule la santé sera vécu lorsque les ressources (psychologiques, émotionnelles et physiques) sont égales ou supérieures à des demandes qui sont raisonnables ou stimulantes, et ce, en lien avec les leviers que sont l'organisation du travail, le *leadership* et la rémunération. Un travail qui stimule le mal-être sera vécu lorsque les ressources (psychologiques, émotionnelles et physiques) sont inférieures aux demandes faites envers les travailleurs, et ce, en lien avec les mêmes leviers. Le travail du psychologue est donc de trouver les déséquilibres négatifs entre les ressources et les demandes et ensuite de trouver les actions possibles en lien avec l'organisation du travail, le *leadership* et la rémunération.

## \_REDÉCOUVRIR LA VRAIE RAISON D'ÊTRE DE L'ORGANISATION

Sur la base des constats présentés, nous aimerions proposer des pistes d'intervention qu'un psychologue pourrait explorer afin de réduire le malaise et d'augmenter le fonctionnement optimal dans une organisation.

En premier lieu, le psychologue qui est appelé à intervenir dans une organisation « malade » ou désirant s'améliorer devrait privilégier une approche d'intervention *multidimensionnelle, transversale et multifactorielle* pour identifier les sources de satisfaction de besoins (pour les augmenter) et les sources de frustrations des besoins (pour les diminuer).

Les aspects multidimensionnel et transversal sont importants, car chaque composante de l'organisation doit être présente et surtout impliquée dans cette démarche d'intervention. Il s'agit d'une démarche organisationnelle et les effets doivent se manifester dans l'ensemble de l'organisation. L'intervention doit donc s'exercer de la base vers la haute direction et vice-versa, mais également en mode transversal afin de rejoindre tous les paliers de l'organisation. Enfin, l'essence et le but de l'intervention doivent être bien définis, connus, partagés dans toute l'organisation et, surtout, soutenus par la haute direction.

Ensuite, le psychologue doit aider l'organisation à redécouvrir sa vraie raison d'être – l'être humain et son épanouissement – et ceci peut être le résultat de plusieurs facteurs, d'où l'aspect multifactoriel. C'est ici qu'il faut bien identifier, distinguer et comprendre les leviers (organisation du travail, *leadership* et rémunération), leurs effets positifs (s'ils sont évalués comme des ressources) et négatifs (s'ils sont évalués comme des demandes), et ce, via la satisfaction ou la frustration des besoins psychologiques d'autonomie, de compétence et d'affiliation sociale. Le travail du psychologue sera donc orienté pour augmenter toutes les possibilités de satisfaction des besoins psychologiques et pour diminuer les probabilités de voir apparaître la frustration de ces mêmes besoins. Cette démarche d'intervention demande toutefois un immense courage managérial, car il oblige à mettre l'attention sur l'individu et surtout sur la qualité des relations qui lient les individus en ignorant les barrières hiérarchiques.

Le psychologue doit assister les gestionnaires et les dirigeants dans ce défi d'envergure afin de créer de nouvelles relations avec leurs employés, qui deviennent dorénavant des partenaires, qui sont là pour collaborer à l'atteinte du même objectif. Cette approche demande une révision de la nature des relations professionnelles, des façons de faire et, bien sûr, la présence de certaines valeurs basées sur le partage. C'est d'ailleurs le postulat

de base de plusieurs approches ou normes visant à promouvoir le bien-être au travail, telles que « Établissements promoteurs de santé », « Entreprises en santé » et « Santé et sécurité psychologiques en milieu de travail ».

## \_CONCLUSION

Les deux pistes d'intervention proposées visent, sous l'angle des besoins psychologiques ou l'angle de l'organisation, la valorisation de l'individu au travail dans le but de remettre ce dernier au centre des priorités organisationnelles et des relations interpersonnelles en lui conférant un rôle de protagoniste actif. De plus, si les besoins psychologiques d'autonomie, de compétence et d'affiliation sociale sont profondément satisfaits et activement non frustrés, il est légitime de croire que la performance et surtout le bien-être seront au rendez-vous. En conclusion, nous croyons que les psychologues, à travers la mise en place d'une intervention systémique, ont le rôle privilégié d'aider les organisations à atteindre ce but de valorisation des individus et d'humanisation du milieu de travail.

## \_Bibliographie

- Bakker, A. B., et Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22, 309-328.
- Brief, A.P., et Nord, W.R. (1990). *Meaning of Occupational Work*, Toronto, Lexington Books.
- Brien, M., Forest, J., Mageau, G. A., Boudrias, J.-S., Desrumeaux, P., Brunet, L., et Morin, E. M. (2012). The Basic Psychological Needs at Work Scale: Measurement invariance between Canada and France. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 4, 167-187.
- Brunet, L., et Savoie, A. (1999). *Le climat de travail : Un levier de changement*. Montréal: Les éditions logiques.
- Castel, R. (1993). *Les métamorphoses de la question sociale*, Paris, Gallimard.
- CSST (Commission de la santé et de la sécurité du travail) (2007). Service de la statistique, données transmises par Gilles Ricard, 2007-01-31.
- Deci, E. L., et Ryan, R. M. (2000). The « what » and « why » of goal pursuit: Human needs and the self determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227-268.
- Deci, E. L., et Ryan, R. M. (2008). Faciliter la motivation optimale et la santé mentale dans les divers milieux de vie. *Canadian Psychology*, 49(1), 24-34.
- Firth, R. (1948). Anthropological background to work. *Occupational Psychological*, 2, 94-102.
- Frankl, V.E. (1967). *Psychotherapy and existentialism. Selected papers on logotherapy*. New York : Washington Square press.
- Gagné, M., Forest, J., Vansteenkiste, M., Crevier-Braud, L., Van den Broeck, A., Aspel, A. K., Bellerose, J., Benabou, C., Chemolli, E., Güntert, S. T., Halvari, H., Johnson, P., Indiyastuti, D. L., Molstad, M., Naudin, M., Ndao, A., Olafson, A. H., Roussel, P., Westbye, C. et Wang, Z. (2013). Cross-cultural evidence for self-determination theory applied to the work domain. Manuscript submitted for publication.
- Isaksen, J. (2000). Constructing meaning despite the drudgery of repetitive work. *Journal of Humanistic Psychology*, 40, 84-107.
- Morin, E.M. (2003). *Stimuler la santé par le travail: Est-ce possible?* Dans Concilier performance organisationnelle et santé psychologique au travail. R. Foucher, A. Savoie, L. Brunet. Montréal : Éditions Nouvelles AMS, (357 p.).
- Morin, E. M. et Forest, J. (2007). Promouvoir la santé au travail: Donner un sens au travail. *Gestion – Revue Internationale de Gestion*, 32, 31-36.
- MOW International Research Team (1987). *The meaning of working*. New York: Academic Press.
- Ruffin, J. E. (1984). The anxiety of meaningless. *Journal of Counselling and Development*, 63(1), 40-42.
- Sheldon, K. M., Cheng, C., et Hilpert, J. (2011). Understanding well-being and optimal functioning: Applying the multilevel personality in context (MPIC) model. *Psychological Inquiry*, 22(1), 1-16.
- Vézina, M. *Pour donner un sens au travail : bilan et orientations du Québec en santé mentale au travail*. Gaëtan Morin Éditeur, 179 pp. 1992.
- Warr, P. (1987). *Work, Unemployment and Mental Health*. London: Oxford University Press, 361 p.
- World Health Organization (2001). *Then world Health Report: 2001: Mental Health: New Understanding, New Hope*. World Health Organization.
- Yalom, I.D. (1980). *Existential Psychotherapy*, New York: Basic Books.

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

**Cette offre s'adresse à vous!**

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

Découvrez les nombreux avantages professionnels dont vous bénéficierez à la CSDGS en visitant le [www.csdgs.qc.ca](http://www.csdgs.qc.ca) sous la rubrique « Offres d'emploi »

**Au plaisir de vous accueillir!**

Commission scolaire des Grandes-Seigneuries

## Saviez-vous que?

# L'expression des émotions et le trouble du spectre de l'autisme : un phénomène encore mal compris

Par D<sup>re</sup> Nathalie Girouard, psychologue, conseillère à la qualité et au développement de la pratique

Plusieurs scientifiques soutiennent que la difficulté à cerner les émotions chez les personnes qui présentent un trouble du spectre de l'autisme (TSA) pourrait expliquer les déficits observés sur le plan de la communication et de l'interaction sociale. Bien qu'il ait été prouvé qu'une émotion est détectée plus rapidement quand nous entendons simultanément la voix et le visage d'une personne, peu d'études se sont intéressées à l'intégration multisensorielle des émotions auprès de cette clientèle. Des chercheurs se sont donc intéressés à cette problématique<sup>1</sup> et ont soumis des personnes présentant un TSA (n = 32) à une expérience à travers laquelle ceux-ci devaient repérer rapidement des émotions de peur et de dégoût à partir de stimuli visuels, auditifs et audiovisuels. Comparativement au groupe témoin (n = 18), les participants réussissaient moins bien, en moyenne, à reconnaître l'expression des émotions indépendamment de la modalité présentée, bien que les stimuli audiovisuels aient augmenté leur capacité à détecter les émotions. Ils étaient aussi plus sensibles aux interférences visuelles et auditives lorsqu'ils devaient identifier les émotions. Une plus faible connectivité entre différentes régions cérébrales est une des hypothèses soulevées en lien avec les capacités réduites à percevoir les émotions. Cette équipe de chercheurs examinera prochainement « les différentes activations cérébrales qui se produisent au cours de la perception et de l'intégration des émotions » afin de mieux comprendre ce phénomène.

### Note

1 Recherche disponible à l'URL suivante : [www.nouvelles.umontreal.ca/recherche/sciences-sociales-psychologie/20130520-les-autistes-percoivent-de-facon-atypique-l'expression-des-emotions.html](http://www.nouvelles.umontreal.ca/recherche/sciences-sociales-psychologie/20130520-les-autistes-percoivent-de-facon-atypique-l'expression-des-emotions.html)

## ENSEIGNER LA MÉDITATION PLEINE CONSCIENCE: OUTILS PRATIQUES ET COMPRÉHENSION DE L'INTERFACE PSYCHOLOGIE/SPIRITUALITÉ



**Formateur: Roger Marcaurette, Ph.D., est psychologue clinicien et professeur associé de psychologie à l'UQAM. Sans-kritiste et docteur en sciences des religions, il a été chargé de cours au département de sciences des religions de l'UQAM. Il enseigne la méditation depuis près de 40 ans.**

### Objectifs :

**Au terme de l'activité, le participant sera en mesure de :**

1. Décrire et différencier les diverses formes de méditation pleine conscience (MPC);
2. Pratiquer la MPC dans sa vie personnelle;
3. Enseigner les principales formes de MPC de manière efficace et assurer un suivi adéquat des expériences des clients concernant la pratique de la MPC;
4. Appliquer la MPC à la lumière des données probantes, de l'étude comparée des diverses formes de méditation et de l'interface psychologie/spiritualité.

### Formations complètes à Montréal et Québec

#### Volets 1 à 3 : ateliers

Dates : samedi au dimanche

<b>Montréal</b>	<b>Québec</b>
-----------------	---------------

Volet 1 : 28-29 sept. 2013	30 nov.-1 déc. 2013
Volet 2 : 16-17 nov. 2013	18-19 janvier 2014
Volet 3 : 1-2 fév. 2014	15-16 mars 2014

Frais : 448,40 \$ par volet (tx incl.)

#### Volet 4 : retraite de méditation

Dates : jeudi (soir) au dimanche

<b>Montréal</b>	<b>Québec</b>
-----------------	---------------

1-4 mai 2014	10-13 avril 2014
--------------	------------------

Frais (incluant hébergement pour 3 nuits et repas) :  
Occ. double : 501,74 \$ (tx incl.)  
Occ. simple : 706,53 \$ (tx incl.)

INFORMATIONS ET INSCRIPTION

[plenisources.com/Enseigner](http://plenisources.com/Enseigner)

43 h reconnues (OPQ). Aucun pré-requis.



# Tableau des membres

En date du 28 juillet 2013

## \_NOUVEAUX MEMBRES

Azar, Sandra	Lavoie Belley, Randy
Batten, Gladys	Levesque, Manon
Bellouti, Rym	Mercier, Julie
Chassot, Rosalie	Parenteau, Suzie
Délice, Bertide	Patriarca, Milène
Deschenes, Charles	Taya, Vanessa
Frenkiel-Fishman, Sarah	Théberge-Lapointe, Nathalie
Gagnon, Catherine	Tremblay, Audrée
Gaumon, Sébastien	Turcotte, Sophie
Guayazan Rodriguez, Lucero	Ulgen, Silan
Jean, Amélie	Vandal, Catherine
Laforest, Karine	Vladimir, Jean Charles
Lampron, Jacinthe	
Laranjo, Jessica	

## \_PRIX DU MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR, DE LA RECHERCHE, DE LA SCIENCE ET DE LA TECHNOLOGIE

La psychologue Josée Jacques, qui travaille au Collège de Rosemont, a reçu en mai dernier un Prix du ministre de l'Enseignement supérieur, de la Recherche, de la Science et de la Technologie, catégorie Volumes – Ouvrages traduits et œuvres adaptées. Ce prix, remis par le ministre Pierre Duchesne, souligne le travail d'auteurs qui se sont distingués



par la qualité de leur ouvrage pédagogique. M<sup>me</sup> Jacques a été récompensée pour le livre *Communiquer et inter-agir*, publié en collaboration avec deux de ses collègues, Caroline St-Jacques, du Collège préuniversitaire Nouvelles Frontières, et Laurie Stewart-Fortier, du Cégep François-Xavier-Gameau. Félicitations!

# Registre des psychothérapeutes

En date du 28 juillet 2013

## \_NOUVEAUX DÉTENTEURS DE PERMIS

Amundson, Tricia	Dufour, Renée	Lauterburg, Anne-Marie	Rivard, Nathalie
Audet, Steve	Even, Dana	Laverdière, Michel	Robichaud, Diane
Barbant, Chantal	Fortin, Diane	Leblanc, Danielle	Robillard, Claudette
Beaulac, Audrey	Fournier, Jocelyne	Lemieux, Michel	Ryan, Jamy
Berthelette, Geneviève	Gampel, Joyce	Lévesque, Mélanie	Sergerie, Lucie
Bilodeau-Côté, Karine	Gattermann, Diane	Levitt, Robin	Shore-Unger, Bonnie
Boies, Nathalie	Gaumond, Marcel	Marcotte, Louise	Simard, Francine
Bouchard, France	Girard, Marise	Martel, Alain	Smith, Fiona
Boutin, Josée	Girard, Nicole	Martel, Mariette	Smith, Karine
Brosseau, Cynthia	Goldwarg, Betty	Martin, Pauline	Strebel, Iris
Carsen, Johanni Ruth	Grenier, Line	Mestel, Jaclyn	Toledo Nickels, Rita Marlene
Cholette, Nathalie	Grossman, Oscar	Morin, Annik	Tremblay, Mélanie
Clotteau, Benoît	Guay, Anne	Newman, Eva	Tremblay, Nancy
Cohen, Donna	Hazan, Nathalie	Olivier, Julia L.	Tremblay-Canuel, Marie-Chantal
Collacciani, Giancarlo Jr	Houle, Alain	Perreault, Guy	Turcotte, Chantal
Comeault, Jules	Jacques, Annie	Perreault, Sylvie	Veilleux, Carl
Couture, Chantal	Joncas, Hélène	Petit, Gaétane	Vincent, René
Crépeau, François	Joubert, Sylviane	Pilon, Lysiane	Vlachakis, Marie
Dauphinais, Renée	Kielo, Joanne	Poirier, Chantal	Von Der Haar, Susan
Desjardins, Lise	Lacaille, Line	Poirier, Joscelyn	Zylberszac, Helene
Desrochers, Bernard	Laflamme, Ghislaine	Rainville, Serge	
Dostie, Josée	Lareau, Lise	Rannou, Joanne	
Drouin, Suzanne	Larose, Marie	Raymond, Mélanie	

# Petites annonces

## À LOUER/À PARTAGER

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

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

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

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

**Valleyfield – Recherchons psychologues** pour la pratique privée, clientèle variées. TCC un atout, références possibles. Blocs d'heures, à la journée ou temps plein June.dube@bellnet.ca.

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

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

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

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

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

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

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

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

**Westmount – Bureaux à louer.** Sainte-Catherine Ouest (coin Greene), métro Atwater. Suite nouvellement aménagée, partagée par psychologues. Salle d'attente, cuisine. Temps plein/partiel. Mélanie : 514 622-2068.

**Espaces de bureaux de qualité supérieure à prix concurrentiels** disponibles dans le District 23, sur la Rive-Nord de Montréal. Vous y trouverez un grand nombre de bureaux locatifs ainsi que des condos commerciaux. Peu importe le type de services professionnels que vous offrez, le District 23 est un emplacement idéal. Saisissez l'opportunité de vous démarquer : réservez votre espace au 514 209-2256. <http://www.district23.ca>. Voyez également notre autre projet au <http://polycliniquedesgenerations.com>.

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

**Bureau de consultation disponible** dans une clinique médicale privée située à L'Assomption (10 minutes de Repentigny). Idéal pour psychologue. Location par jour ou mensuelle. Bureau luxueux. Service de prise de rendez-vous par la réceptionniste inclus. Téléphone : 450 589-3232, [natacha70\\_1@msn.com](mailto:natacha70_1@msn.com).

**Québec, Lebourgneuf – Bureaux à louer :** [www.pierredassise.wordpress.com](http://www.pierredassise.wordpress.com). Maison ancestrale dédiée à l'intervention psychologique. Équipe multidisciplinaire stimulante. Climatisés, insonorisés. Prix compétitifs. [thierryblond@hotmail.com](mailto:thierryblond@hotmail.com) ou Lucien Knobel : 418 271-1807.

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

**Centre professionnel du Plateau Mont-Royal.** Une équipe d'expérience : psychologues, experts, conseillers d'orientation, avocats, médiateurs et autres. [www.cppm.ca](http://www.cppm.ca) ou 514 848-1724.

**Shawinigan – À louer,** bureau neuf, spacieux (15 pi X 12,5 pi avec fenêtre), meublé. Temps complet/partiel. Idéal pour personne débutant pratique privée. Possibilité de références. 819 539-0009.

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

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

**Saint-Lambert – Bureau à sous-louer.** Meublé, stationnement. 10 \$ l'heure. Téléphone : 450 923-5906 ou 450 671-4427.

**Bureau à partager face au métro Laurier.** Spacieux, bien aménagé, clair et insonorisé. Environnement professionnel. Location à la journée. Disponible 1<sup>er</sup> avril. Christiane : 514 303-0961.

**Cherrier – Bureaux rénovés à sous-louer** au rez-de-chaussée d'une maison victorienne. Une minute du métro Sherbrooke. Plusieurs modalités de sous-location. Accès Internet, imprimante, cuisine, etc. 514 581-2405 ou 514 814-4515.

**Bureau à partager – Espace personnalisé** au rez-de-chaussée d'un triplex, à deux pas du métro Outremont, face à un joli parc. Location par blocs horaires, disponible à partir du 1<sup>er</sup> juillet. Communiquez avec Bernard Couët au 514 277-5970.

**Grand bureau de psychothérapie,** au CSRE, métro Vendôme. Fauteuils/divan, vue sur la montagne, ascenseurs, café en bas. Libre mercredi, 8 à 8. 514 484-4366.

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

**Laval – Bureau à sous-louer,** à cinq minutes du métro Cartier, disponible les mercredis. Meublé, climatisé, salle d'attente, cuisine, stationnement. Très bon prix. 514 220-6590.

**À louer – Bureau rénové,** meublé, insonorisé, édifice professionnel. Centre-ville de Sainte-Thérèse. Libre immédiatement. Temps plein. Pascale Petit : 514 236-5638.

**Bureaux à louer – Saint-Hubert.** Édifice professionnel, bureaux aménagés et insonorisés avec salle d'attente. Téléphone, chauffage, climatisation et stationnement inclus. Possibilité de vous afficher. Prix raisonnable et diverses modalités de location. Situé sur boulevard Cousineau, près de la 116. Merci de laisser un message : 514 377-3082, 438 391-2422 ou [airlibre@videotron.ca](mailto:airlibre@videotron.ca).

**LaSalle, près de Verdun – Bureaux à louer.** Immeuble lumineux et chaleureux. Stationnements, transport en commun, salle d'attente, salle de réunion. Diverses modalités de location. 514 893-9894.

**Organisme en employabilité situé à Windsor** (Québec) cherche à partager local avec psychologue. Services inclus (téléphone, Internet, etc.). 819 845-4199 ou [sergeranger@clubdeplacement.com](mailto:sergeranger@clubdeplacement.com).

**À Mont Saint-Hilaire – Grand bureau rénové,** meublé à neuf, style contemporain, accueillant, chaleureux et paisible. Location à la journée. Références possibles. Josée : 514 776-7939.

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



**Bureau meublé à sous-louer** au sein d'un centre professionnel à Mascouche pour une durée d'un an à compter de septembre 2013. Émilie Larose : 450 417-1227.

**1<sup>er</sup> septembre 2013 – Grand et joli bureau à partager.** Saint-Joseph. Psychologues, psychothérapeutes, sexologue, intervenants, etc. Location heures/jour/soir ou journée complète. Insonorisé, cuisinette, etc. Eric : 514 663-0812.

**Bureau à Saint-Lambert.** Meubles neufs, vue sur un parc, cuisinette, salle d'attente. Lundi et vendredi, journée et soirée, mercredi à partir de 14 heures. 514 998-6703.

**Bureau psychologue à louer,** les lundis, 160 pieds carrés, agréable, éclairé. Sherbrooke, 2 minutes du métro Cadillac, 5 minutes de Maisonneuve-Rosemont. Stationnement. 150 \$ mois, tout inclus. Ghaist : 514 267-8090.

**Bureau 11 pi X 13 pi (145 pieds carrés) à partager** 5 jours/semaine, du jeudi au lundi inclusivement. Dans un centre de beauté santé, Sainte-Rose à Laval. 514 895-1585.

**Westmount – Bureau meublé,** ensoleillé, adapté pour clientèle enfants/adultes. Salle d'attente, cuisinette, stationnement. À sous-louer au bloc, à la journée, ou à forfait. 514 931-4848.

**Deux pas du métro, Plateau – Grand bureau,** belle décoration, fenêtré, salle d'attente, cuisine, les jeudis, bloc 17 h à 21 h, 120 \$. Louise : 514 946-3112.

**Saint-Lambert et Magog – 2 bureaux meublés à sous-louer.** Toutes commodités et selon les normes professionnelles. Chaleureux, distingué. Plusieurs disponibilités. 514 242-2560.

**Bureau au sud de Laval à sous-louer** dans une clinique de psychologie. Près des métros. Nouvellement meublé et insonorisé. Possibilités de références. 514 995-6475.

**Montreal Therapy Centre – Professional atmosphere, furnished office space** on a part-time basis. Daytime and weekend availability. Also newly-renovated conference room suitable for groups and workshops. Located at the Queen Elizabeth Health Complex, Vendome metro. Street parking, easily accessible by public transit. For photos and rates please contact [info@montrealtherapy.com](mailto:info@montrealtherapy.com) or 514-244-1290.

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

**Très beaux bureaux récemment meublés sur Cherrier.** Endroit calme et accueillant. Possibilité de références. Espace moderne, climatisé, avec cuisinette, Wi-Fi. Métro Sherbrooke. 514 202-2447, 514 476-8984. [mirelevesque@gmail.com](mailto:mirelevesque@gmail.com).

**Bureau à louer au cœur de Boisbriand.** Clinique avec professionnels de la santé. Grand bureau neuf, beaucoup stationnement et visibilité. Tout inclus. 450 621-4428.

**Joliette – Bureau à louer,** meublé et insonorisé, heure ou journée, lieu particulièrement calme et accueillant. Accès facile pour toute la région. Référence possible. 450 759-1387.

#### **Bureaux à louer pour psychologues.**

Boulevard Saint-Joseph Est, Montréal, métro Laurier. Pour plus de renseignements, communiquez avec Annie Boucher au 514 522-4535 ou à [boucher.annie@ccpeweb.ca](mailto:boucher.annie@ccpeweb.ca).

### **\_PSYCHOLOGUES RECHERCHÉ(E)S**

**Recherchons neuropsychologue et psychologue adulte et psy enfant.** Équipe dynamique, références clientèle. Disponible de 1 à 6 jours semaine/mois. Rive-Sud de Montréal. Ginette : 514 571-8871.

**Recherchons psychologues** adhérant à des valeurs communautaires. Clinique de psychothérapie à Sainte-Thérèse. 25 \$/entrevue. Visitez [www.rssoleillevant.org](http://www.rssoleillevant.org). Renseignements ou C.V.: [infoccp@bellnet.ca](mailto:infoccp@bellnet.ca).

**Rive-Sud de Montréal, Longueuil.** La clinique Churchill, dédiée à l'évaluation et à la rééducation des troubles d'apprentissage ou du développement, est à la recherche d'une neuropsychologue ayant une expertise dans ces problématiques pour rejoindre notre équipe (pédopsychiatre, orthopédagogues, neuropsychologues, orthophonistes, ergothérapeutes). Le bilinguisme est apprécié. Conditions de pratique optimales : clientèle et outils d'évaluation fournis, secrétariat pour les rendez-vous, réunions d'équipe, Wi-Fi et ordinateurs pour la remédiation, tarif de location très concurrentiel. Pour plus de renseignements : [www.cliniquechurchill.com](http://www.cliniquechurchill.com) ou 450 812-1300. Demandez Catherine.

**Rive-Sud de Montréal – Recherchons un psychologue** pour enfants (thérapie d'enfants) ayant ou désirant développer une pratique autonome pour se joindre à notre équipe. 450 670-5905.

**Québec – Duberger. Recherche psychologue** soir(s) ou fin de semaine. Très grand bureau moderne fenêtré, climatisé et insonorisé. Clientèle enfants adolescents ou adultes. 581 982-1209.

**Recherche psychologue désirant se joindre à une équipe multidisciplinaire** spécialisée dans les troubles alimentaires (nutritionnistes, psychothérapeutes, psychologue) 1 à 2 jours par semaine. Locaux rénovés et modernes à Outremont, 10 minutes à pied métro Outremont. 514 813-8064 ou [j.guerin@psychoalimentaire.com](mailto:j.guerin@psychoalimentaire.com).

**Clinique TDAH de Montréal : nous cherchons un(e) psychologue** intéressé(e) à louer un bureau à temps partiel, qui souhaite travailler avec une clientèle variée (adolescents, adultes, couples) et faire partie d'une équipe multidisciplinaire dynamique. Les locaux sont neufs, modernes et bien insonorisés. Location par blocs ou par jour. Loyer inclus : téléphone, télécopieur, photocopieur, salle d'attente, cuisine, Wi-Fi, climatisation, possibilité de références, etc. Nous sommes spécialisés dans le TDAH et problématiques associées. Communiquez avec nous même si vous n'avez pas de connaissance du TDAH. Visitez notre site Internet : [cliniquetdah.com](http://cliniquetdah.com). Renseignements : Isabelle Lajoie au 514 800-8324, poste 301.

### **\_FORMATIONS OFFERTES**

**Formation sur l'EMT, un outil stratégique en thérapie brève.** L'EMT (Eye Movement Technique) de Fred Friedberg, Ph.D., psychologue, est une technique qui permet, à l'aide de stimulations bilatérales, de réduire rapidement l'intensité d'émotions négatives (anxiété, colère, culpabilité...) associées à des situations non traumatiques : arrêt de travail, conflit, examen, chirurgie, exposé, perte d'emploi, etc. L'EMT favorise une vision rationnelle du problème et la découverte de solutions. Par situation, 1-2 séances suffisent généralement. Simple d'application, la méthode peut être enseignée aux clients. Formation reconnue par l'OPQ offerte cet automne : Montréal, Québec, Gatineau, Laurentides. Formateur : Stéphane Migneault, psychologue. [www.psycho-ressources.com/stephane-migneault.html](http://www.psycho-ressources.com/stephane-migneault.html).

### **\_SERVICES OFFERTS**

**Supervision en thérapie cognitive-comportementale** offerte par Isabelle Boivin, Ph.D., psychologue. Bureau à Montréal. Approche intégrative, problématiques et modalités de supervision diverses. 514 609-0206, [isabelle.boivin71@gmail.com](mailto:isabelle.boivin71@gmail.com).

**Supervision de psychothérapie cognitive-comportementale** de 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> vague offerte par Lyne Deschênes M.Ps, psychologue. 25 ans d'expérience clinique. Formée à la 3<sup>e</sup> vague par Frédéric Dionne, Steven Hayes, Matthieu Villatte, Benjamin Schoendorff et Jean-Louis Monestès. Supervision en personne ou en ligne. 514 883-0720, [lyne.deschenes@hotmail.com](mailto:lyne.deschenes@hotmail.com), [www.lynedeschenes.com](http://www.lynedeschenes.com).

### **\_À VENDRE**

**Élaboré en collaboration avec des psychologues** et conçu pour répondre aux exigences déontologiques en matière de tenue de dossiers : <http://www.lepsy.ca>. Logiciel pour psychologue.

**À Repentigny – Maison unifamiliale à vendre avec bureau en annexe,** entrée indépendante et salle d'attente. Rare sur le marché! Beaucoup d'espace et clé en main. 3 + 1 chambres. Grand terrain 11 600 pieds carrés et garage double détaché. Clientèle disponible. Services à proximité, quartier attrayant et paisible. Annie Perreault : 450 585-0088.

**Système professionnel de Neurofeedback de NeuroOptimal à louer ou à vendre.** Acheté en 2012. Renseignements sur produit : [www.zengar.com](http://www.zengar.com). Communiquer avec moi via : [hypnossible.com](http://hypnossible.com). Excellent rendement.

**Psychologue près de la retraite** souhaite céder pratique privée florissante, établie depuis 25 ans dans Lanaudière/Laurentides, avec ou sans immeuble. Coaching offert, [lgdemonfort@hotmail.com](mailto:lgdemonfort@hotmail.com), 450 439-3922.

**Outremont – www.durocher-lajoie.com.** À vendre : 5 bureaux. Divisés pour professionnel. Clé en main, bonne localisation. 617 000 \$ + tx. Robert Charron, [ctr.imm/SuttonImmobilier](http://ctr.imm/SuttonImmobilier) : 514 529-1010.



## La dépression post-partum

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

### Le cas clinique

La patiente consulte pour ce qu'elle identifie elle-même comme une dépression post-partum. Malgré ses efforts pour se préparer à être une maman idéale, la grossesse a été beaucoup plus difficile qu'elle ne l'avait prévu. Elle s'attendait plus ou moins consciemment à ce qu'après l'accouchement tout redevienne comme avant. Elle prévoyait avoir le temps de s'habituer lentement et graduellement à son nouveau rôle pendant que son conjoint assumerait enfin son rôle de papa. Elle a toutefois constaté que l'arrivée du bébé à la maison a amené des changements instantanés et dramatiques qui n'ont fait qu'ajouter un stress supplémentaire à la relation conjugale. La patiente se dévalorise en s'attribuant la responsabilité de son état et en le décrivant comme un échec, n'acceptant qu'à regret l'aide de ses parents et de ses beaux-parents.

### La recherche le dit

Quelque 8 % des femmes canadiennes présentent des symptômes dépressifs 12 semaines après l'accouchement (Bowen et coll., 2012). Les antécédents de dépression, le faible revenu du ménage, le faible soutien social, les événements stressants de la vie, la violence interpersonnelle et la mauvaise santé maternelle auto-perçue sont associés aux symptômes dépressifs du post-partum (Cindy-Lee, Heaman et Vigod, 2012).

Le DSM-IV considère la dépression post-partum comme une sous-catégorie de la dépression majeure, y ajoutant comme spécification qu'elle survient dans les quatre premières semaines suivant l'accouchement (Stuart, 2012). La dépression post-partum fait l'objet d'une attention particulière à cause de son impact critique négatif pendant la première année de vie de l'enfant, alors qu'il est entièrement dépendant des soins parentaux et plus que jamais sensible à la qualité de l'interaction (Spring Thompson, et Fox, 2010). Les enfants de mères déprimées sont plus agités, présentent de plus faibles mesures du développement intellectuel et moteur, ont un tempérament plus difficile et un attachement moins sécurisant envers leur mère. Ils réagissent plus négativement au stress, démontrent un développement retardé des stratégies d'autorégulation, une faible performance scolaire, des compétences sociales moindres, une plus faible estime de soi et un taux plus élevé de problèmes comportementaux (Cindy-Lee, Heaman et Vigod, 2012).

Notons toutefois que la prévalence de la dépression est de 14,1 % en début de grossesse et de 10,4 % en fin de grossesse (Bowen et coll., 2012). L'expérience de la grossesse semble donc constituer une période de vulnérabilité dont la période la plus critique n'est pas nécessairement le post-partum. La consultation est la méthode la plus fréquente de traitement durant la grossesse, probablement en partie à cause des réticentes à prendre des médicaments pendant cette période. Durant la période du post-partum, la médication devient la méthode de traitement la plus fréquente (Spring Thompson et Fox, 2010).

Il est recommandé d'être particulièrement prudent dans l'établissement du diagnostic de dépression post-partum, car le fait d'avoir un enfant amènera une désorganisation des heures de sommeil et une diminution du degré d'énergie disponible, même chez les mères qui ne sont pas déprimées (Stuart, 2012). Il faudra aussi prendre le temps de considérer les difficultés à devenir enceinte, les grossesses non désirées, les complications prénatales et les problèmes au cours de l'accouchement. Dans des cas extrêmes, le clinicien peut avoir à évaluer la possibilité d'une psychose post-partum et d'idées homicides.

Selon Spring Thompson et Fox (2010), il est particulièrement important dans certains cas d'inclure l'enfant dans le processus pour faciliter l'établissement d'un lien positif. Ils suggèrent l'utilisation de psychothérapies d'inspiration psychodynamique pour aider la mère à comprendre l'impact de son histoire personnelle sur cette nouvelle relation. Leur approche inclut également des suggestions spécifiques pour augmenter la sensibilité de la mère envers l'enfant et la qualité de ses réponses à l'enfant, et pour diminuer l'aspect intrusif de ses interventions. En plus d'aider la mère à surmonter la dépression, le psychothérapeute l'aide à se sentir plus efficace et plus compétente comme mère.

La recherche appuie l'utilisation de la psychothérapie interpersonnelle auprès des femmes vivant une dépression post-partum (Stuart, 2012). Cette approche biopsychosociale à court terme combine des interventions axées sur les symptômes psychiatriques, les problèmes interpersonnels et le soutien social. Elle est particulièrement pertinente dans le contexte du bouleversement hormonal et biologique associé à la grossesse. La réaction de la personne à cet état est associée à son tempérament, à sa personnalité et à son style d'attachement dans le contexte des relations sociales et du réseau de soutien. Plutôt que de donner à la patiente un rôle de victime de la maladie, le psychothérapeute explique ce point de vue qui amènera à travailler concrètement à l'enrichissement du réseau social de soutien.

Malgré la pression sociale à n'exprimer que des affects positifs envers leurs enfants, les patientes sont souvent ambivalentes. Elles exprimeront par exemple des sentiments de ressentiment au sujet de la perte de spontanéité, de la surcharge de travail, de la modification de leurs relations et de leurs carrières.

Les rencontres hebdomadaires se poursuivent souvent aux deux semaines. Le psychothérapeute peut demeurer disponible par la suite ou prévoir des sessions de maintien mensuelles pour les patientes à risque, aux six mois pour les autres. Il faudra tenir compte de considérations pratiques telles que les services de garde disponibles.

La qualité de la relation conjugale est un important facteur de prédiction de l'ajustement maternel lors d'une grossesse.

Dans le cas de la patiente présentée au début de cet article, la sortie de son état dépressif a débouché sur une remise en question du contrat conjugal : tâches familiales, relations avec la famille et la belle-famille, relations avec les amis, intimité sexuelle et place que le travail occupe par rapport à la vie familiale. Cette réflexion s'est poursuivie dans le cadre de rencontres conjugales subséquentes.

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

### Bibliographie

- Bowen, A., Bowen, R., Butt, P., Rahman, K. et Muhajarine, N. (2012). Patterns of Depression and Treatment in Pregnant and Postpartum Women. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 57, 3, 161-167.
- Cindy-Lee, D., Heaman, M. et Vigod, S. (2012). Epidemiology of Postpartum Depressive Symptoms Among Canadian Women: Regional and National Results From a Cross-Sectional Survey. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 57, 9, 537-546.
- Spring Thompson, K. et Fox, J. E. (2010). Post-partum depression: a comprehensive approach to evaluation and treatment. *Mental Health in Family Medicine*, 7, 249-257.
- Stuart, S. (2012). Interpersonal Psychotherapy of Postpartum Depression. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 19, 134-140.

En partenariat avec



ORDRE DES  
PSYCHOLOGUES  
DU QUÉBEC

ASSURANCE VIE, SANTÉ ET VOYAGE



## Assurez-vous de profiter de la vie!

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

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

Appelez-nous pour de plus amples informations :

1 877 579-5585

[dpmm.ca/opq](http://dpmm.ca/opq)

**DPMM** 

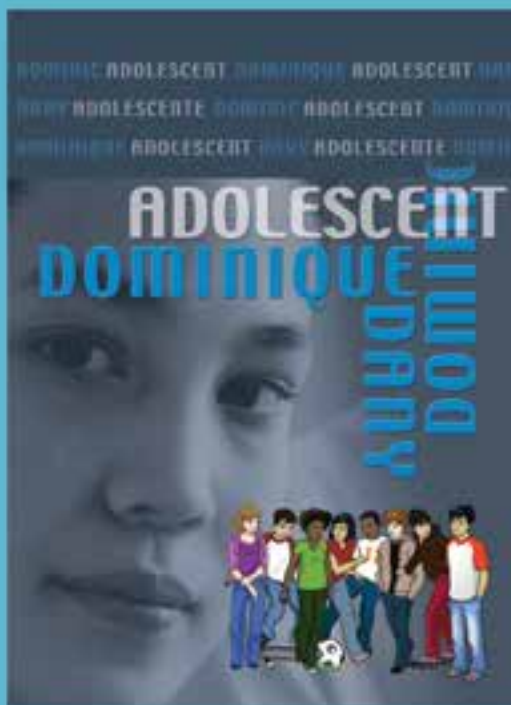
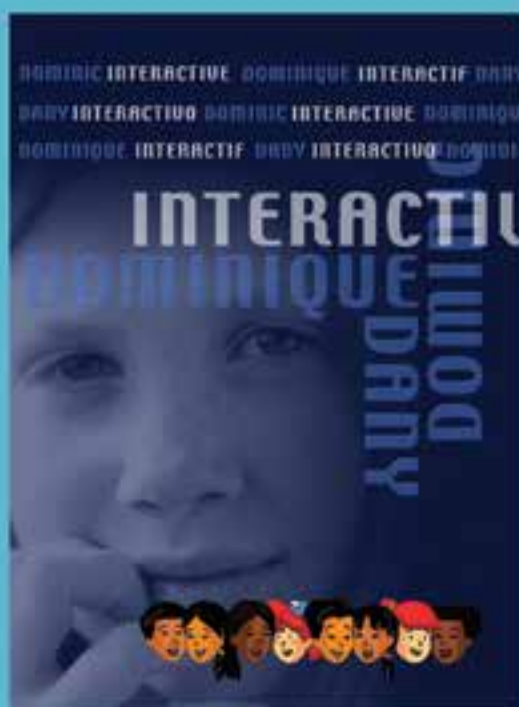
Dale Parizeau  
Morris Mackenzie

Cabinet de services financiers



# Dominique Interactif

Un test indispensable pour évaluer les enfants et les adolescents



#### Un test:

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

#### Le test comprend:

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

#### Nous recyclons!

Clé USB retournée = 2 passations gratuites



D.I.M.A.T. INC

TÉLÉPHONE: 1 866 540-9255 • TÉLÉCOPIEUR: 514 482-0806

[WWW.DOMINIC-INTERACTIF.COM](http://WWW.DOMINIC-INTERACTIF.COM)