



HORAIRE ET INFORMATIONS DES ACTIVITÉS DE FORMATION CONTINUE EN PSYCHOTHÉRAPIE ACCRÉDITÉES PAR L'OPQ

Vendredi 28 mars 2014				
Horaire	Titres	Formateurs	Durée	No. OPQ
Bloc A 9 h à 10 h 30	1- Utilisation du dessin dans la psychothérapie de l'enfant	Irène Krymko-Bleton	1,5 h	RE00631-13
	2- Impact du vieillissement sur la cognition : ce qui est normal et ce qui pourrait ne pas l'être	Isabelle Rouleau	1,5 h	RE00627-13
	3- Évaluation des capacités parentales	Louis Brunet	1,5 h	RE00635-13
	4- La psychologie clinique culturelle : ce n'est pas un « plus », c'est un « must »!	Ghayda Hassan	1,5 h	RE00630-13
Bloc B 10 h 45 à 12 h 15	5- La supervision avec l'approche cognitive comportementale : sommes-nous au fait de ce que nous faisons?	Claude Bélanger et Danielle Desjardins	1,5 h	RE00628-13
	6- L'utilisation de la thérapie cognitivo-comportementale (TCC) pour traiter l'anxiété chez les personnes âgées avec troubles cognitifs légers (TCL)	Sébastien Grenier	1,5 h	RE00637-13
	7- Intervention fondée sur l'attachement auprès de parents maltraitants et leurs enfants	Ellen Moss	1,5 h	RE00638-13
	8- L'« évaluation thérapeutique » comme outil collaboratif d'intervention	Éric Dubé et Raphaële Noël	1,5 h	RE00629-13
14 h à 17 h	9- Clinician's guide to DSM-5 (en anglais)	Joel Paris	3 h	RE00632-13
Samedi 29 mars 2014				
Horaire	Titres	Formateurs	Durée	No. OPQ
9 h à 10 h 30	10- Le spectre des TIC et des TOC chez les enfants et les adolescents	Julie Leclerc	1,5 h	RE00633-13
10 h 45 à 12 h 15	11- Intervention auprès d'enfants ayant un trouble du spectre de l'autisme et de leur famille	Nathalie Poirier et Chantal Belhumeur	1,5 h	RE00636-13

Description des activités de formation continue en psychothérapie

Utilisation du dessin dans la psychothérapie de l'enfant

Irène Krymko-Bleton, Ph.D.

Département de psychologie
Université du Québec à Montréal

Le dessin constitue un modèle privilégié de communication de l'enfant. Dans le cadre de la psychothérapie, il s'inscrit dans la relation transférentielle avec le thérapeute. Au Québec, l'utilisation du dessin est mal connue par les psychologues et, si le dessin est souvent demandé lors du travail avec les enfants, il est largement sous-estimé et sert rarement comme mode de communication privilégié. L'atelier se propose de familiariser les participants avec les différentes façons d'intégrer le dessin dans le cours de la thérapie avec les enfants, selon leur âge, leur capacité de s'exprimer verbalement, la longueur de la thérapie et ses buts. La partie théorique et introductive de l'atelier sera suivie par: 1. un exercice pratique de communication par le dessin par le groupe de participants; cet exercice sera commenté sur place; 2. la démonstration de l'analyse d'un dessin d'enfant.

Impact du vieillissement sur la cognition: ce qui est normal et ce qui pourrait ne pas l'être

Isabelle Rouleau, Ph.D.

Département de psychologie
Université du Québec à Montréal

Cet atelier a pour objectif de faire un survol de l'effet du vieillissement normal et pathologique sur le fonctionnement cognitif. Une attention particulière sera portée aux troubles de la mémoire puisque ces derniers sont très fréquemment rapportés en clinique et que leur étiologie peut être très variée. L'atteinte différentielle des divers systèmes de mémoire (épisode, sémantique et procédural) sera décrite. Nous aborderons également les troubles des fonctions exécutives et leurs répercussions sur le fonctionnement quotidien. Nous nous intéresserons à l'impact cognitif de certaines conditions psychologiques courantes, telle la dépression. Nous décrirons également les déficits cognitifs spécifiques observés dans certaines conditions pathologiques dont la maladie d'Alzheimer et d'autres syndromes démentiels, comme la démence fronto-temporale et la démence à corps de Lewy. Nous accorderons un intérêt particulier à l'évaluation du trouble cognitif léger (TCL ou MCI [mild cognitive impairment] en anglais), qui constitue un facteur de risque important pour éventuellement développer une démence. Enfin, nous fournirons quelques pistes d'intervention cognitive adaptées à la personne âgée.

Évaluation des capacités parentales

Louis Brunet, Ph.D.

Département de psychologie
Université du Québec à Montréal

La capacité parentale de chacun des parents est un élément clef à évaluer dans le cadre d'une consultation, d'une psychothérapie ou d'une expertise psycholégale. Cependant, il n'existe ni consensus théorique, ni modèle partagé, ni même de définition commune des "capacités parentales " ce qui laisse à chaque expert le choix de " sa propre définition ". La pratique québécoise montre que de nombreux experts n'ont pas de

définition explicite des capacités parentales et qu'en conséquence il existe une lacune méthodologique en plus des lacunes conceptuelles en ce domaine. Afin de pallier à ces lacunes, l'atelier vise à proposer une opérationnalisation du concept qui s'articule autour des " fonctions " parentales : fonctions que doivent remplir les parents pour que l'enfant puisse se développer psychologiquement et qui doivent évoluer en fonction de l'âge de l'enfant, de ses capacités et des situations de crise qui peuvent être rencontrées. La notion de "d'objet médium malléable ", d'abord développée par Marion Milner puis reprise par René Roussillon, constitue la base théorique de cette opérationnalisation. L'atelier décrit ces fonctions psychologiques et l'opérationnalisation de leur évaluation par l'observation de la relation parent-enfant ainsi que par l'évaluation des caractéristiques psychologiques du parent (potentiel). Les implications de cette approche dans le cadre d'une psychothérapie ou d'une expertise psycholégale seront discutés.

La psychologie clinique culturelle : ce n'est pas un « plus » c'est un « must »!

Ghayda Hassan, Ph.D.

Département de psychologie
Université du Québec à Montréal

La psychologie clinique culturelle est un domaine récent de la psychologie, mais hautement pertinent, notamment au sein des sociétés multiculturelles traversées par des mouvements migratoires complexes. Cet atelier vise à introduire les assises théoriques et cliniques des principaux courants en intervention psychologique dans un contexte de diversité culturelle; à savoir la psychologie culturelle, l'intervention interculturelle et la psychiatrie transculturelle. Ces approches offrent une réflexion critique portant sur les enjeux scientifiques, éthiques et cliniques de l'évaluation et de l'intervention en contexte de diversité culturelle. Pour ce faire, nous discuterons de questions d'objectivité et de validité des mesures actuelles de diagnostic, et des outils d'évaluation en contexte multiculturel. Nous discuterons aussi des risques de décontextualisation et de sursimplification des problématiques individuelles et familiales. Nous terminerons par un survol des enjeux spécifiques que peuvent rencontrer certaines familles issues des minorités ethnoculturelles ou des familles immigrantes récentes ou réfugiées, et qui peuvent influencer directement leur bien-être. L'atelier offrira également quelques outils cliniques ainsi que des sources de références bibliographiques et web.

La supervision clinique: sommes-nous au fait de ce que nous faisons?

Claude Bélanger, Ph.D.

Département de psychologie
Université du Québec à Montréal

L'apprentissage de la psychothérapie en psychologie clinique passe par la formation individualisée de type maître-élève. La supervision clinique que recevra le stagiaire ou l'interne peut relever de l'approche théorique qui sera utilisée dans le cadre des interventions supervisées, mais possède aussi ses caractéristiques singulières qui seront abordées lors de cet atelier. La situation d'évaluation qui prévaut lors d'une formation clinique dans le cadre universitaire pose des défis particuliers au superviseur. Nous nous attarderons plus précisément à la relation complexe entre ce cadre d'évaluation et les conditions d'apprentissage du stagiaire ou de l'interne aux différentes étapes du développement de son identité professionnelle. Nous examinerons comment il est possible de répondre aux besoins variables du supervisé tout en assurant un encadrement éthique de la pratique clinique du stagiaire ou de l'interne qui respecte le modèle théorique choisi, et qui

permet d'optimiser l'impact thérapeutique auprès de différentes clientèles. Différentes stratégies et techniques de supervision qui participent au développement de la compétence du stagiaire ou de l'interne travaillant selon différents modèles thérapeutiques seront examinées.

L'utilisation de la thérapie cognitivo-comportementale (TCC) pour traiter l'anxiété chez les personnes âgées avec troubles cognitifs légers (TCL)

Sébastien Grenier, M.P.s, Ph.D.

Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (CRIUGM)

Près de la moitié des personnes âgées présentant un trouble cognitif léger (TCL ou Mild Cognitive Impairment: MCI) se plaignent de symptômes anxieux dérangeants. De plus en plus d'études suggèrent que la présence d'anxiété peut accélérer la progression du TCL vers la maladie d'Alzheimer. La prise en charge médicale des patients atteints d'un TCL devrait donc inclure un traitement des symptômes anxieux. Or, le traitement de l'anxiété se fait souvent à l'aide de médicaments (p. ex. benzodiazépines) qui, au lieu d'augmenter la qualité de vie des patients âgés, aggravent les symptômes du trouble cognitif (p. ex. en intensifiant les problèmes de mémoire). La thérapie cognitivo-comportementale (TCC) est une solution alternative aux médicaments pour soulager l'anxiété des aînés aux prises avec un TCL. Pour maximiser son efficacité, il est cependant indispensable d'adapter les stratégies d'intervention aux besoins et aux caractéristiques cliniques spécifiques à cette clientèle. L'atelier clinique a donc comme objectif d'illustrer la mise en place d'une TCC qui vise à soulager l'anxiété des patients âgés présentant un TCL. Cet atelier s'adresse aux gens qui connaissent les rudiments de la TCC, mais qui veulent en savoir davantage sur les façons de l'adapter à une clientèle âgée présentant des besoins particuliers.

Intervention fondée sur l'attachement auprès de parents et leurs enfants/adolescents

Ellen Moss, Ph.D.

Département de psychologie
Université du Québec à Montréal

Cette formation présentera les concepts et méthodes thérapeutiques liés à l'intervention en attachement et leur efficacité. Il est bien documenté que les enfants issus de contextes à risques (maltraitance, adoption, problèmes de santé mentale) auront plus de chances de développer des problèmes socio-émotionnels et cognitifs qui affecteront leur développement ultérieur. La théorie de l'attachement, qui offre un cadre théorique solide pour mieux comprendre les facteurs de risque et de protection impliqués dans le développement de ces enfants, a aussi guidé le développement de programmes d'intervention. Dans le cadre de cet atelier, on présentera les bases de deux nouveaux programmes d'intervention de courtes durées qui ont démontré leur efficacité auprès de populations d'enfants et d'adolescents. L'intervention relationnelle est un programme de 8-10 semaines destiné à des dyades parent-enfant qui utilise la méthode vidéo-feedback pour favoriser l'augmentation de la sensibilité parentale et la sécurité d'attachement chez l'enfant. Le programme Connect est un programme de 10 semaines destiné à des groupes de parents d'adolescents qui visent l'augmentation de la sensibilité parentale, la capacité de réflexion sur soi-même et la régulation affective dyadique. Les deux programmes ont démontré leur efficacité à améliorer les pratiques éducatives des parents et à diminuer les troubles de comportement chez les enfants et les adolescents.

L'« évaluation thérapeutique » comme outil collaboratif d'intervention

Éric Dubé, Ph.D.

Raphaële Noël, Ph.D.

Département de psychologie
Université du Québec à Montréal

Si l'administration et l'interprétation de tests psychologiques demeurent des caractéristiques distinctives de la psychologie professionnelle, différentes pressions externes (p. ex.: pressions d'« efficience » de tiers-payeurs ou établissements) ou internes (p. ex.: attitudes variées face à la place et aux moyens pour l'évaluation) rendent souvent rare aujourd'hui le recours à des évaluations complètes. Dans ce contexte, l'atelier passera, dans un premier temps, par un bref historique des pratiques et attitudes face à l'évaluation et ses rapport à l'intervention clinique. Ensuite, nous discuterons de pratiques novatrices telles que la collaboration des clients à la planification même de l'évaluation et les impacts des différentes pratiques de restitutions des résultats. L'atelier visera finalement à initier les participants à l'«évaluation thérapeutique », un paradigme d'évaluation fait d'entretiens semi-structurés dans lequel les tests sont la pièce maîtresse d'une intervention psychothérapeutique brève (Finn, 1996, 2007). L'évaluation thérapeutique en tant qu'hybride de l'évaluation classique et de la consultation psychologique brève, apparaît contribuer significativement à la qualité du processus thérapeutique. Des illustrations cliniques ainsi qu'une revue de certaines études viseront à mettre en évidence ses effets significatifs en général, et en clinique infanto-juvénile en particulier.

Clinician's guide to DSM-5

Joel Paris, M.D.

Département de psychiatrie
Université McGill

DSM-5 is the first revision of the standard diagnostic manual in psychiatry since 1994. It has generated a great deal of controversy, as experts debated the changes it made. However some of the more radical ideas suggested earlier in the process were not adopted. Thus categories have not been replaced by dimensions. The classification of personality disorders is unchanged. However, a few of the changes could increase the diagnostic inflation that has affected psychiatry over the last 20 years. One is the looser criteria for generalized anxiety disorder. Another is allowing for a diagnosis of ADHD when the childhood onset is closer to puberty. The ideology of DSM-5 reflects a strongly biological view of mental disorder, and downplays psychological factors. The downside is that it could encourage further unnecessary expansion in the use of medication. Another problem with DSM-5, which can be traced back to earlier editions, is that it fails to define mental disorder, and views all psychopathology on a spectrum fading into normality. The downside is that too many normal people can be seen as having mental disorders, leading to diagnostic epidemics and over-treatment. Nonetheless, the final version of DSM-5 is not a radical as most feared. Moreover, clinicians have never followed the algorithms of previous editions carefully. What drives diagnosis is not so much what is written in the manual, but the climate of opinion among mental health specialists.

Le spectre des TIC et des TOC chez les enfants et les adolescents

Julie Leclerc, Ph.D.

Département de psychologie
Université du Québec à Montréal

Cet atelier a pour objectif d'actualiser et d'approfondir les connaissances des participants quant aux troubles tics et au trouble obsessionnel compulsif (TOC) chez les enfants et les adolescents, tout en abordant de manière plus détaillée le syndrome de Gilles de la Tourette (SGT). Les professionnels pourront mieux identifier et comprendre les symptômes des tics et du TOC pour ainsi définir les besoins et les services spécialisés adéquats. La formation vise à outiller les participants en présentant des stratégies d'interventions à privilégier auprès de cette clientèle (préventives, en situation de crise et thérapeutiques). Contenu: Définitions, symptomatologie et tableau clinique (Prévalence, étiologie, évaluation diagnostique et diagnostic différentiel.) Les troubles associés (TDA/H, épisodes explosifs, troubles anxieux, de l'humeur, d'apprentissage). Les traitements (Pharmacothérapie, thérapies cognitives-comportementales et psychophysiologiques). Stratégies d'interventions quotidiennes (p. ex., mesures préventives, stratégies pédagogiques et d'organisation, gestion des symptômes et des comportements problématiques).

Intervention auprès d'enfant ayant un trouble du spectre de l'autisme et de leur famille

Nathalie Poirier, Ph.D.

Chantal Belhumeur

Département de psychologie
Université du Québec à Montréal

La première partie de la présentation décrira les caractéristiques des enfants et des adolescents présentant un trouble du spectre de l'autisme (TSA) à partir d'outils d'évaluations les plus récents. Elle proposera également des modes d'intervention visant à développer l'apprentissage du langage abstrait, de la communication sociale ainsi que la gestion des comportements et de l'anxiété. Diverses interventions seront abordées telles que les scénarios sociaux, les activités de la théorie de l'esprit, les techniques de relaxation et d'auto-contrôle. La deuxième partie de la présentation portera sur les interventions cliniques selon un modèle systémique auprès de familles ayant une personne présentant un TSA. Les succès et les limites de cette approche seront discutés.