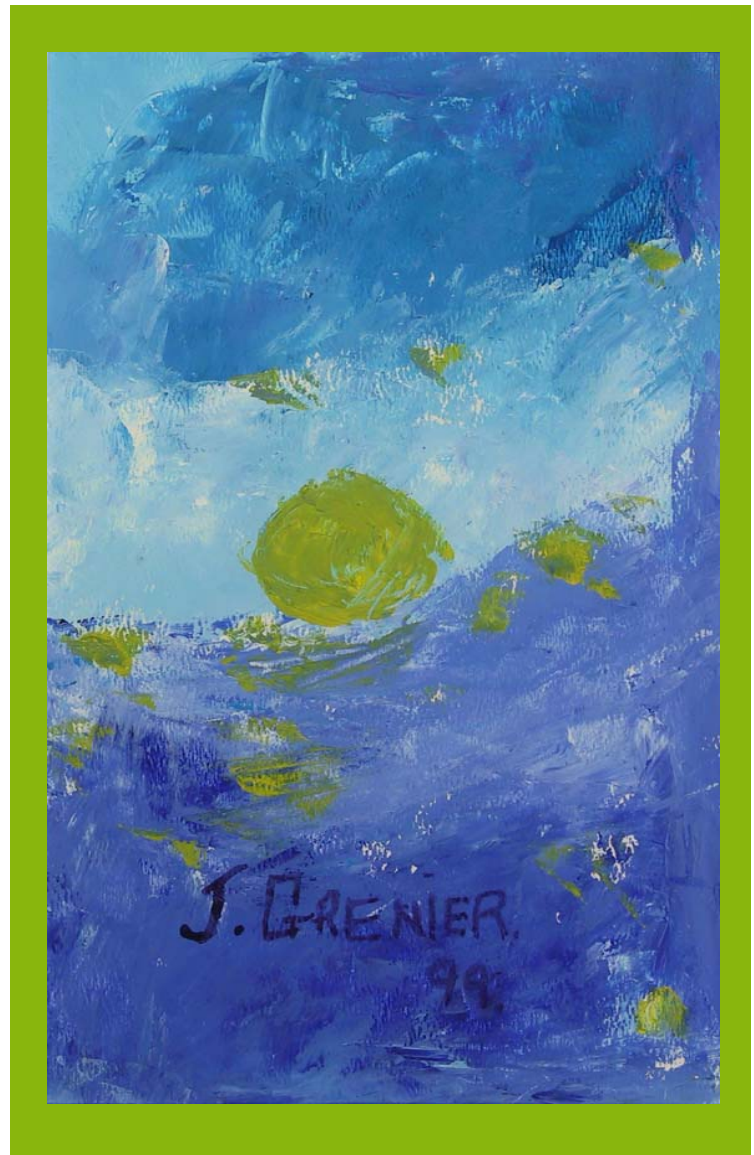


Service de psychologie



**Institut universitaire
en santé mentale
de Québec**

**Programme d'internat et de stages
en psychologie clinique
2010-2011**

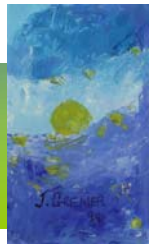


Page couverture :

Jacques Grenier
Soleil sur mer, 1999
Acrylique sur papier

Programme d'accompagnement artistique
Vincent et moi
Institut universitaire en santé mentale de Québec
www.institutsmq.qc.ca

TABLE DES MATIÈRES



▣	MISSION	- 3 -
▣	SERVICE DE PSYCHOLOGIE	- 3 -
▣	BUT ET OBJECTIFS DE L'INTERNAT EN PSYCHOLOGIE CLINIQUE	- 4 -
▣	DESCRIPTION DU PROGRAMME D'INTERNAT EN PSYCHOLOGIE CLINIQUE	- 6 -
	Organisation des rotations	- 6 -
	Supervision.....	- 7 -
	Autres activités de formation.....	- 7 -
	Évaluation.....	- 7 -
	Ressources matérielles.....	- 8 -
▣	DESCRIPTION DES MILIEUX	- 8 -
1.	PROGRAMME-CLIENTÈLE DES TROUBLES PSYCHOTIQUES	- 8 -
	1A) CENTRE DE TRAITEMENT ET DE RÉADAPTATION DE NEMOURS (CTR).....	- 8 -
	Description du milieu	- 8 -
	Activités d'internat	- 8 -
	1B) CLINIQUE NOTRE-DAME DES VICTOIRES	- 9 -
	Description du milieu	- 9 -
	Activités d'internat	- 9 -
2.	PROGRAMME-CLIENTÈLE DES TROUBLES AFFECTIFS	- 9 -
	2A) CLINIQUE DES TROUBLES ANXIEUX	- 9 -
	Description du milieu	- 9 -
	Activités d'internat	- 10 -
	2B) CLINIQUE DES TROUBLES DE L'HUMEUR	- 10 -
	Description du milieu	- 10 -
	Description du volet.....	- 10 -
	Activités d'internat	- 11 -
	Description du volet.....	- 11 -
	Activités d'internat	- 11 -
	Modalités particulières d'apprentissage.....	- 11 -
	2C) HÔPITAL DE JOUR DES TROUBLES AFFECTIFS	- 12 -
	Description du milieu	- 12 -
	Activités cliniques	- 12 -
	2D) SERVICE DE TRAITEMENT ET DE RÉADAPTATION AMBULATOIRE DES TROUBLES AFFECTIFS (STRATA)	- 12 -
	Description du milieu	- 12 -
	Activités cliniques	- 13 -
	2E) SERVICES D'ÉVALUATION NEUROPSYCHOLOGIQUE POUR LE PROGRAMME-CLIENTÈLE DES TROUBLES AFFECTIFS	- 13 -
	Activités cliniques	- 13 -
3.	PROGRAMME-CLIENTÈLE DES TROUBLES SÉVÈRES DE PERSONNALITÉ	- 13 -
	Description du milieu	- 13 -
	Activités d'internat pour le volet clinique.....	- 14 -
	Activités d'internat pour le volet évaluation.....	- 14 -
	Options d'internat	- 14 -

4. PROGRAMME-CLIENTÈLE DE GÉRONTOPSYCHIATRIE.....	- 15 -
Description du milieu	- 15 -
Activités cliniques	- 16 -
5. PROGRAMME-CLIENTÈLE EN DÉFICIENCE INTELLECTUELLE.....	- 16 -
Volet principal : Déficience intellectuelle	- 16 -
Volet secondaire : Déficits cognitifs et troubles du comportement	- 16 -
Activités d'internat	- 17 -
6. PROGRAMME DE PSYCHIATRIE PÉRINATALE	- 17 -
Description du milieu	- 17 -
Activités d'internat	- 17 -
7. UNITÉ DE SERVICE : PSYCHIATRIE LÉGALE	- 18 -
7A) ÉVALUATION POUR FINS D'ADMINISTRATION DE LA JUSTICE	- 18 -
Description du milieu	- 18 -
Activités d'internat	- 18 -
7B) CLINIQUE D'ÉVALUATION ET DE TRAITEMENT DES TROUBLES DU COMPORTEMENT SEXUEL	- 18 -
Description du milieu	- 18 -
Activités cliniques	- 19 -
8. UNITÉ DE SERVICE : PSYCHIATRIE ET TOXICOMANIE.....	- 19 -
Description du milieu	- 19 -
Activités d'internat	- 19 -
9. SERVICE DE PSYCHOLOGIE.....	- 19 -
Description du milieu	- 19 -
Description du volet évaluation	- 20 -
Description du volet intervention	- 20 -
PROFESSEURS(ES) DE CLINIQUE	- 21 -
SUPERVISEURS(ES) CLINIQUES.....	- 25 -
▣ MODALITÉS D'INSCRIPTION POUR L'INTERNAT EN PSYCHOLOGIE	- 28 -
▣ MODALITÉS D'INSCRIPTION POUR L'ÉTUDIANT À L'ÉTRANGER DANS LE CADRE D'UN MASTER EN PSYCHOLOGIE.....	- 36 -
ANNEXE I	- 42

BREF HISTORIQUE



L'arrondissement de Beauport, qui fait maintenant partie de la nouvelle ville de Québec, est situé à seulement 10 minutes du centre-ville de la vieille capitale et compte environ 73 000 habitants. La situation géographique stratégique de Beauport a contribué à son émancipation dès les premiers souffles de la Nouvelle-France et on retrouve encore des vestiges qui témoignent de l'histoire de l'une des plus anciennes communautés francophones d'Amérique. C'est sur ce site que fut fondé, en 1845, le premier hôpital psychiatrique au Québec. D'abord nommé *Asile provisoire de Beauport*, il devient plus tard l'*Hôpital Saint-Michel-Archange*, puis en 1976 le *Centre hospitalier Robert Giffard* (CHRG), en 2006 l'*Institut universitaire en santé mentale – Centre hospitalier Robert-Giffard*, enfin en 2009, l'*Institut universitaire en santé mentale de Québec*. Au fil du temps, cet établissement a su s'adapter aux changements de la société et à l'évolution des besoins de la population tout en démontrant un souci constant pour la dignité de la clientèle. Pour mieux connaître son histoire, on peut consulter le livre *Mille fenêtres* écrit par le psychiatre Jules Lambert et

édité en 1995 par le Centre hospitalier Robert-Giffard ou encore visiter le *Musée Lucienne-Maheux* qui vient d'être relocalisé dans le secteur G-5200.

MISSION

L'institut universitaire en santé mentale de Québec [à l'avenir, l'Institut] est un partenaire au sein du réseau intégré des services de santé mentale de la région de Québec. Par l'interaction, entre les soins, l'enseignement et la recherche et par le travail en équipe interdisciplinaire, il vise à offrir à une clientèle adulte vivant des problèmes de santé mentale variés et complexes des services psychiatriques spécialisés et surspécialisés de toute première qualité axés sur le rétablissement de la personne, sur son autonomie et sur son intégration sociale. Pour ce faire, les services sont organisés sous forme de six programmes-clientèles et de six unités de service en soutien aux programmes-clientèles.

Les programmes-clientèles renvoient : aux troubles psychotiques, aux troubles affectifs, aux troubles sévères de personnalité, à la gérontopsychiatrie, à la déficience intellectuelle et à la psychiatrie périnatale. Six unités de services viennent appuyer et soutenir les programmes-clientèles. Les six unités de services sont : module d'évaluation-liaison (MEL), urgence psychiatrique, psychiatrie légale, consultation de liaison psychiatrique, liaison et soutien aux programmes-clientèles, psychiatrie et toxicomanie.

SERVICE DE PSYCHOLOGIE

Rattaché à la Direction des services professionnels et hospitaliers, le Service de psychologie est composé de 42 psychologues dont un chef de service et un coordonnateur clinique et de stages. Relevant du Service de psychologie, les psychologues ont leur affectation dans les différents programmes-clientèles, les unités de service ou le service de psychologie. Son objectif premier est d'offrir des services psychologiques de qualité à une clientèle éprouvant des problèmes de santé mentale. Plus précisément, sa raison d'être est :

1. D'assurer des services d'évaluation psychométrique dont l'évaluation neuropsychologique, psycholégale, intellectuelle, diagnostique différentielle.
2. D'assurer des traitements psychologiques sous forme de psychothérapie individuelle ou de groupe, selon différentes approches dont la thérapie cognitivo-comportementale, interpersonnelle ou psycho-dynamique.
3. Dispenser des activités d'enseignement sous toutes ses formes : supervision auprès des externes et internes; conférences, cours, séminaires et formations offerts au personnel et aux partenaires du réseau.

4. Contribuer au développement de la recherche clinique : évaluer, concevoir et réaliser des projets de recherche à l'intérieur des équipes de travail ; codiriger des mémoires ou des thèses en lien avec les partenaires universitaires; agir à titre de conseiller à la recherche auprès de toute instance.
5. Agir à titre de conseiller-consultant auprès des intervenants, des équipes et des partenaires du réseau.
Pour les prochaines années, le Service de psychologie souhaite poursuivre l'intégration des activités d'enseignement et de recherche aux activités cliniques, en plus de consolider les liens avec les partenaires universitaires et du réseau.

BUT ET OBJECTIFS DE L'INTERNAT EN PSYCHOLOGIE CLINIQUE

Le but premier du programme d'internat en psychologie clinique de l'Institut est de développer l'autonomie professionnelle des futurs psychologues. Pour ce faire, l'internat vise à développer diverses habiletés basées sur les sept domaines de compétences décrits par l'Ordre des psychologues du Québec [À l'avenir : OPQ]. L'emphase à mettre sur l'un ou l'autre de ces domaines dépend en grande partie du bagage personnel et des acquis de l'étudiant(e) au cours des practica/stages, d'où l'importance de créer un parcours individualisé à chaque interne. Plus précisément, l'internat vise à développer les habiletés suivantes :

Relations interpersonnelles

- communiquer adéquatement;
- écouter et entrer en contact avec les autres;
- s'exprimer avec empathie et respect;
- mettre les autres à l'aise;
- établir un climat de confiance;
- analyser les interactions problématiques;
- s'ajuster à l'évolution des interactions;
- reconnaître ses ressources et ses limites.

Évaluation

- formuler une question de référence;
- sélectionner les méthodes d'évaluation les plus pertinentes;
- cueillir et analyser l'information;
- produire et intégrer des hypothèses interprétatives et une impression diagnostique lorsque appropriées;
- rédiger un rapport, formuler des recommandations et un plan d'action.

Intervention

- identifier les interventions qui favorisent la santé, le bien-être ou l'efficacité;
- appliquer les interventions qui favorisent la santé, le bien-être ou l'efficacité;
- évaluer les effets de l'intervention;
- intervenir auprès d'au moins deux grands regroupements de clientèles (enfants, adultes, personnes âgées, groupes, organisations);
- consulter et référer à d'autres ressources au besoin.

✧ Recherche

- utiliser judicieusement des processus et des produits de la connaissance scientifique;
- mettre au point et effectuer des projets dans des contextes professionnels avec l'aide, si nécessaire, de consultants spécialisés;
- augmenter ses habiletés de raisonnement critique;
- utiliser de façon rigoureuse la méthodologie existante à des problématiques appliquées, et ce, de façon systématique.

✧ Éthique et déontologie

- utiliser un processus de prise de décision éthique;
- intégrer des préoccupations éthiques et déontologiques dans la pratique;
- identifier de manière pro-active des problématiques éthiques potentielles;
- résoudre des dilemmes éthiques.

✧ Consultation

- établir une relation de consultation en ayant accès à un milieu, en précisant les objectifs de la consultation, en identifiant le processus que suivra l'intervention ainsi que les résultats visés;
- recueillir les données relatives à la nature et à la gravité de la situation et formuler les hypothèses sur les facteurs qui ont contribué à son émergence par des moyens quantitatifs et qualitatifs;
- effectuer une analyse contextuelle de la problématique : la décrire et la mettre en perspective pour le bénéfice du client (individu, groupe, système);
- favoriser la collaboration et promouvoir le processus de changement à long terme;
- gérer, s'il y a lieu, la négociation entre les besoins, demandes et intérêts des différents acteurs de façon à en arriver à des solutions mutuellement acceptables;
- évaluer les effets de l'intervention et déterminer si une révision est nécessaire;
- choisir les outils appropriés aux fins de diffusion, de communication ou de vulgarisation, afin que l'apprentissage des clients soit maximisé.

✧ Supervision

- être sensible aux problématiques liées aux relations de pouvoir, aux différences culturelles, sexuelles et ethniques;
- mettre au point des objectifs d'apprentissage qui soient clairs;
- préciser les méthodes d'apprentissage;
- présenter une évaluation cohérente en lien avec les objectifs d'apprentissage;
- créer un climat d'ouverture et de participation active;
- apprendre à être un bon superviseur (accessible, bien préparé, apte à employer efficacement son temps, qui n'est pas sur la défensive, conscient de ses limites, etc.);
- augmenter sa capacité à reconnaître ses propres forces et ses limites en tant que superviseur;
- faire la distinction entre enseignement et thérapie;
- intégrer des connaissances.

▣ DESCRIPTION DU PROGRAMME D'INTERNAT EN PSYCHOLOGIE CLINIQUE

Le service de psychologie s'est doté d'un coordonnateur clinique et de stages afin de faciliter l'intégration des internes aux différents milieux et afin de s'assurer du bon déroulement des internats. En tout temps, il agit à titre « d'ombudsman » pour les étudiants, plus particulièrement encore lorsque ces derniers rencontrent des difficultés.

Le programme d'internat en psychologie clinique du Service de psychologie de l'Institut a été mis en place afin de répondre aux dernières exigences de formation de l'OPQ. Notre programme d'internat s'adresse aux internes qui désirent élargir et approfondir leurs connaissances des psychopathologies de l'adulte ou de la personne âgée et qui veulent développer des compétences à la pratique autonome de la psychologie clinique. En effet, la diversité des problèmes de santé mentale rencontrés de même que les différentes approches théoriques des psychologues de l'établissement offrent un éventail de possibilités pour les internes.

Le programme d'internat s'inscrit en fin de parcours de la formation de l'étudiant et ceux qui désirent s'inscrire à notre programme doivent avoir complété six années d'études universitaires en plus des 700 heures de practica/stages et avoir développé certaines habiletés de base. Tel qu'exigé par l'OPQ et la *Canadian Psychological Association* [À l'avenir : CPA], l'internat est une formation d'au moins 1600 heures et peut être complété à l'intérieur d'un an à temps complet ou sur deux années à temps partiel. Selon les normes de ces mêmes organismes, le Service de psychologie s'attend à ce que l'interne consacre la majorité de son temps de formation à offrir des services professionnels de façon directe et indirecte. Cependant, ces tâches ne doivent pas dépasser les deux tiers du temps de formation de l'interne, et ce, afin de lui permettre de participer à d'autres activités telles que des séminaires ou d'autres activités éducatives, des activités de recherche et des tâches administratives. Voici un exemple d'une semaine type de 35 heures :

- entre 17 et 25 heures de contact direct et indirect (évaluation, psychothérapie, consultation de dossier, notes évolutives, correction de tests, interprétation des résultats, rédaction de rapports, consultation avec des professionnels, etc.) ;
- 4 heures de supervision directe avec les deux superviseurs (majeure-mineure) ;
- entre 2 et 4 heures d'activités d'enseignement (conférences, séminaires et autres) ;
- entre 1 et 2 heures de supervision d'autres étudiants ;
- entre 1 et 2 heures de recherche, par exemple.

L'internat proposé respecte les normes de l'OPQ. Le service de psychologie s'inspire et tente progressivement d'atteindre les normes de la CPA et celles de l'*Association of Psychology Postdoctoral and Internship Centers* [À l'avenir : APPIC].

Organisation des rotations

Au cours de leur formation, les internes doivent compléter deux rotations de façon consécutive ou parallèle, selon leurs intérêts et selon les disponibilités des superviseurs. La rotation « majeure » désigne l'endroit où l'interne passe plus de la moitié de son temps de formation (environ 3 jours), alors que la rotation « mineure » désigne le second milieu de formation (environ 2 jours). Les candidats doivent choisir leur majeure et leur mineure en fonction de la règle suivante. Les choix doivent nécessairement impliquer deux milieux différents, avec des populations diagnostiques différentes et des superviseurs différents. Les rotations ont pour objectif d'optimiser l'acquisition d'habiletés professionnelles chez les internes. Il appartient au comité d'internat d'entériner le choix des rotations afin de veiller à ce que les exigences de l'OPQ en matière de formation soient rencontrées. Dans la mesure du possible, le comité d'internat tente de respecter le choix des internes.

Les deux rotations doivent se faire nécessairement à l'intérieur de l'Institut universitaire en santé mentale de Québec. Les rotations qui impliquent une majeure ou une mineure concomitante dans un autre établissement sont refusées.

Cependant, certaines universités, comme l'Université du Québec à Trois-Rivières ou l'Université de Sherbrooke, acceptent sous certaines conditions qu'un internat se réalise dans un seul milieu, auprès d'un seul professeur de clinique. Une autorisation officielle de la part du responsable universitaire des stages est néanmoins requise. Elle peut prendre la forme d'une signature sur le formulaire d'inscription même, signalant l'accord du gestionnaire d'études.

Supervision

Le contenu des supervisions de même que les modalités utilisées (observation au miroir unidirectionnel, écoute de bandes audio/vidéo, discussion de cas, etc.) dépendent largement de l'orientation théorique et du style du superviseur de même que des besoins de l'interne. Néanmoins, des sessions de supervision directes ont lieu à raison d'un minimum de quatre heures par semaine pour chaque interne si ce dernier est à temps plein ou de deux heures par semaine s'il est à temps partiel, tel qu'exigé par la CPA. La supervision directe peut être offerte selon une modalité individuelle ou de groupe, en autant que l'on respecte l'équivalent de 4 heures de supervision directe par interne (ex : 3 heures de supervision auprès de 3 étudiants correspond à 1 heure par interne). Ces quatre heures sont exclusivement consacrées à la supervision directe de l'interne et n'incluent pas le temps consacré aux activités préparatoires à la supervision comme la correction et l'interprétation des épreuves psychométriques administrées, la lecture et la correction des rapports d'évaluation ou des notes évolutives, la recherche de documents didactiques et de textes de référence, l'écoute de bandes audio/vidéo, etc. Afin d'assurer une formation de qualité, nous croyons donc qu'il est plus réaliste de considérer que les superviseurs allouent environ sept heures par semaine à la formation de l'interne.

Autres activités de formation

L'Institut est un milieu dynamique qui accorde une grande importance à l'actualisation des connaissances. Il existe donc plusieurs activités d'enseignement qui sont mises en place à différents niveaux. Tout d'abord, la Direction de l'Enseignement organise sur une base mensuelle les « Conférences multidisciplinaires » ; puis les « Lundis de l'Enseignement » sur une base bimensuelle animés par des résidents en psychiatrie, des psychiatres ou tout autre professionnel de l'Institut. Il y a aussi les « Conférences scientifiques » du Centre de recherche Université Laval Robert-Giffard qui sont accessibles sur une base bimensuelle et qui traitent des sujets de pointe dans les différents domaines reliés à la santé mentale. Enfin, les membres du Service de psychologie animent des ateliers ou des séminaires qui couvrent différents aspects de la pratique professionnelle en psychothérapie et en évaluation psychologique. La liste de toutes les activités d'enseignement est fournie à l'étudiant au début de chaque trimestre. Afin de partager certaines expériences professionnelles ou de soulever des questions cliniques ou encore d'approfondir des intérêts spécifiques, les étudiants peuvent utiliser sur le net le médium *Forum de discussion des psychologues du Service de psychologie du CHRQ – Institut* (forumsy.net) dont l'index se décline sous les rubriques suivantes : psychothérapie, neuropsychologie, psychodiagnostic, éthique et déontologie, le coin du service et varia. Les étudiants peuvent également participer aux réunions ponctuelles organisées spontanément par les psychologues dans le domaine de l'évaluation psychologique ou de l'intervention comme ils peuvent participer aux réunions mensuelles du Service de psychologie.

Évaluation

L'évaluation formelle du progrès de l'interne a lieu au moins à deux reprises au cours de sa formation pour chacune des rotations. Au milieu du programme de formation, le superviseur complète une grille d'évaluation et

rencontre par la suite l'interne afin d'échanger sur le contenu de cette évaluation. À la fin de l'internat, une seconde évaluation est réalisée. À cette rencontre sont présents les deux superviseurs, l'interne ainsi que le coordonnateur clinique et de stages. Des évaluations informelles sous forme d'échanges ont également lieu afin de s'assurer de l'atteinte des objectifs et d'apporter des correctifs au besoin. L'interne a lui aussi l'occasion d'évaluer le superviseur, le milieu d'internat et le programme d'internat du Service de psychologie à l'aide d'une grille fournie à cet effet.

Ressources matérielles

L'établissement met à la disposition des internes tout le matériel nécessaire afin de faciliter leurs apprentissages. Chaque interne dispose d'un bureau et des salles d'entrevue sont également disponibles sur réservation. Des ordinateurs équipés avec l'Internet, des tests informatisés et des logiciels de correction sont disponibles. En plus du centre de documentation de l'établissement qui se trouve lié à l'Université Laval, l'interne peut compter sur la testothèque générale du Service de psychologie et sur une collection d'ouvrages spécialisés dont les thèmes ont été sélectionnés en lien avec chacun des programmes-clientèles ou unités de service de l'Institut.

☐ DESCRIPTION DES MILIEUX

Nous vous présentons une description sommaire des milieux de stages pouvant faire l'objet de rotations.

1. Programme-clientèle des troubles psychotiques

1a) Centre de traitement et de réadaptation de Nemours (CTR)

Description du milieu

Le Centre est né en 1996 dans le contexte du développement d'alternatives à l'hospitalisation. Il s'adresse à une clientèle vivant une problématique de santé mentale grave. Celle-ci présente des déficits fonctionnels importants qui nuisent à son intégration sociale et qui nécessitent un accompagnement spécialisé intensif. L'admission est aussi reliée à un minimum de capacités d'apprentissage et de volonté à s'impliquer dans une démarche clinique. Il n'y a pas de dangerosité immédiate pour la personne et son entourage. Pour offrir ses services, le Centre dispose d'une équipe composée de médecins spécialisés, d'infirmiers, d'éducateurs et de travailleurs sociaux. Une ergothérapeute et un psychologue font également partie de l'équipe. Les services peuvent être dispensés dans le cadre d'un suivi à domicile, d'un séjour dans des appartements de réadaptation, d'un foyer de groupe ou du centre de traitement. La toile de fond de l'ensemble des services est teintée par le projet de vie élaboré par la clientèle et supporté par les intervenants. Dans ce contexte, le psychologue peut être mis à contribution directement par la clientèle ou par les intervenants de l'équipe en lien avec le médecin responsable. Cette participation s'intègre au projet de vie et au plan d'intervention de la clientèle. Des rencontres d'équipe ont lieu pour assurer un suivi de l'intervention et apporter les ajustements requis. Certains comités sont mis en place pour favoriser la coordination et le développement des différents volets du programme. La formation continue occupe une place privilégiée et donne l'occasion d'avoir des échanges interdisciplinaires.

Activités d'internat

- contribuer à l'élaboration et aux échanges en équipe concernant le plan d'intervention de la clientèle ;
- offrir une intervention thérapeutique individuelle face à des situations particulières vécues par la clientèle ;
- supporter les intervenants de différentes disciplines dans l'intervention auprès de la clientèle ;

- participer de façon occasionnelle à l'évaluation de la personnalité et des fonctions cognitives d'une clientèle luttant contre des symptômes psychotiques ;
- apporter sa propre couleur au développement des services.

➔ Professeur de clinique : Susan Dennie, M.Ps.

1b) Clinique Notre-Dame des Victoires

Description du milieu

La Clinique Notre-Dame des Victoires offre aux patients qui présentent une première psychose, un programme clinique à l'externe destiné à préciser le diagnostic, à optimiser et à maintenir leur état mental ainsi qu'à prévenir les rechutes et à favoriser l'adaptation maximale. La philosophie d'intervention adoptée par l'équipe en est une de réadaptation psychiatrique, à savoir, l'utilisation d'approches pharmacothérapeutique, systémique, psycho-éducative, cognitivo-comportementale et l'entraînement aux habiletés sociales intégrées dans le plan d'intervention élaboré par le patient en collaboration avec l'équipe multidisciplinaire. Les clients sont des jeunes résidents de la région de Québec qui présentent un premier épisode psychotique n'ayant jamais été traité ou traité depuis moins d'un an. Les problématiques visées incluent la schizophrénie, les psychoses apparentées à la schizophrénie dont les troubles schizo-affectifs, schizophréniformes et délirants. Dans le cadre des activités, le psychologue applique la psychothérapie d'orientation cognitivo-comportementale en individuel, fait des bilans cognitifs et coanime des groupes psycho-éducatifs.

Activités d'internat

Dans un cadre de rotation à la Clinique Notre-Dame des Victoires, l'interne apprendra surtout à effectuer des interventions reliées à la conceptualisation de cas selon l'approche cognitivo-comportementale et l'application de techniques spécifiques (restructuration cognitive, activation comportementale, modification des schémas, etc.) et participera aux réunions interdisciplinaires. Il est possible que l'interne fasse des évaluations psychométriques (entrevues structurées, application d'instruments normalisés, questionnaires, interprétations et rédaction de rapports), quoique cette activité est davantage proposée aux étudiants des practica. L'interne participera aux rencontres du Service de psychologie, des conférences d'intérêts personnels et s'impliquera au niveau des activités de recherche.

- ➔ Professeure de clinique : Julie Bourbeau, M.Ps.
- ➔ Psychologue collaborateur : Lysanne Gauthier, Ph.D.

2. Programme-clients des troubles affectifs

2a) Clinique des troubles anxieux

Description du milieu

La Clinique des troubles anxieux est une clinique spécialisée dans l'évaluation et le traitement des troubles anxieux (trouble panique avec ou sans agoraphobie, phobie spécifique, phobie sociale, trouble obsessionnel-compulsif, état de stress post-traumatique, état de stress aigu, trouble d'anxiété généralisée). L'équipe est composée d'un psychiatre, d'une infirmière bachelière et de deux psychologues. Ces derniers assument essentiellement le volet de la thérapie cognitivo-comportementale. Les psychologues procèdent généralement à l'évaluation psychométrique des patients référés pour en déterminer l'admissibilité et produisent un rapport écrit.

La Clinique des Troubles anxieux est un service de deuxième ligne. Ainsi, la clientèle desservie présente souvent des comorbidités à l'axe 1 et à l'axe 2, et peut avoir préalablement suivi d'autres thérapies. La clientèle provient de divers milieux culturels ou sociaux.

Activités d'internat

Au cours de la rotation à la CTA, l'interne approfondira ses connaissances sur les troubles anxieux, apprendra à effectuer l'évaluation psychométrique reliée à des troubles anxieux spécifiques, exercera la thérapie cognitivo-comportementale et les principes qui la sous-tendent. L'apprentissage de l'interne se réalise en partie par la lecture (bases empiriques des modèles; manuels par pathologies ; manuels par interventions). L'interne apprendra à faire une évaluation initiale et une conceptualisation cognitive-comportementale ; à établir les objectifs et les moyens du traitement ; puis à appliquer les interventions prescrites en maintenant une évaluation continue. La supervision est individuelle ou de groupe et multimodale. Il peut y avoir possibilité de pratiquer la TCC de groupe pour le trouble de phobie sociale. L'interne peut développer les habiletés associées au modèle du praticien-scientifique. L'interne peut participer à des évaluations psychiatriques en collaboration avec le psychiatre et s'impliquera au besoin dans les activités de formation ou de recherche clinique.

- ➔ Superviseur clinique : Yves Careau, M.Ps. (Doctorant);
- ➔ Psychologue collaborateur : François Grimard, M.Ps. (Doctorant)

2b) Clinique des troubles de l'humeur

Description du milieu

La Clinique des troubles de l'humeur (CTH) a été mis en place en 1996 et regroupe maintenant près d'une dizaine de psychiatres consultants, trois psychologues d'approche cognitive-comportementale, une psychologue d'approche interpersonnelle et une infirmière bachelière. Ces professionnels offrent des services d'évaluation, de traitements pharmacologiques, somatiques et psychosociaux ayant démontré leur efficacité par des données probantes. Les intervenants de la CTH sont aussi actifs au niveau de l'enseignement et de la recherche.

La clientèle souffre principalement d'un trouble dépressif majeur, d'une dysthymie ou d'un trouble bipolaire et peut présenter de la comorbidité avec d'autres troubles psychiatriques (ex. : troubles anxieux, troubles de la personnalité, TDAH ou avec des maladies physiques. Comme le risque de suicide est élevé chez cette clientèle, ceci implique aussi un travail de prévention portant sur cet aspect. Concernant les interventions psychosociales, les patients vus en externe sont référés par les psychiatres de la CTH pour recevoir une psychothérapie ou de la psychoéducation. Deux volets d'internat s'offrent aux internes dans ce milieu, soit le volet « psychothérapie cognitive-comportementale » ou le volet « psychothérapie interpersonnelle » dont on retrouve ci-après les descriptions.

✧ Volet thérapie cognitivo-comportementale(TCC)

Description du volet

La psychothérapie cognitive-comportementale (TCC) pour les troubles de l'humeur vise principalement à modifier les pensées et comportements dysfonctionnels qui déclenchent et maintiennent les symptômes dépressifs. De plus, un autre objectif est d'outiller les patients pour prévenir des rechutes. Ils sont d'abord vus en évaluation psychologique pré-thérapie par une des psychologues du volet TCC, puis une thérapie individuelle de 15 à 20 séances (ou davantage pour certains cas plus complexes) est effectuée, selon les résultats de l'évaluation et les besoins du patient.

Activités d'internat

Dans le cadre de la rotation au volet TCC de la CTH, l'interne apprendra (1) à effectuer l'évaluation psychologique pré-thérapie (entrevue structurée, questionnaires), (2) à élaborer une conceptualisation de cas selon l'approche cognitive-comportementale, (3) à appliquer la psychothérapie cognitive-comportementale en individuel (incluant les techniques spécifiques suivantes : restructuration cognitive, activation comportementale, résolution de problème, communication et affirmation de soi, modification des schémas) et (4) à rédiger un rapport initial et final. Il ou elle aura aussi l'occasion de participer à des présentations et à des discussions de cas avec d'autres étudiants ou psychologues de la CTH, ainsi qu'avec d'autres professionnels du programme. Finalement, il est possible pour l'interne, selon ses intérêts, de s'impliquer au niveau de certaines activités de recherche clinique de la CTH.

- ➔ Professeure de clinique : Marie-Christine Audet, Ph.D.
- ➔ Superviseure clinique (Laval) : Marie De Grâce, D. Psy. (Doctorante)
- ➔ Psychologue collaborateur : Julie St-Amand, M.Ps.

✚ Volet thérapie interpersonnelle (PTI)

Description du volet

En psychothérapie interpersonnelle, les concepteurs (Weissman, Markowitz et Klerman, 2006, 2000) de cette approche considèrent l'importance des relations interpersonnelles et leur perte comme un facteur de la maladie affective chez des personnes biologiquement prédisposées. Plusieurs études démontrent l'efficacité de cette approche en association ou non à une pharmacothérapie. Les objectifs poursuivis en regard du traitement visent à diminuer les symptômes dépressifs ou à stabiliser l'humeur, à augmenter le sentiment de compétence tout en aidant la personne à développer de nouvelles stratégies dans ses contacts sociaux. La psychologue ainsi qu'un psychiatre de la CTH sont membres de l'exécutif de l'association ACFPTI en collaboration avec d'autres psychothérapeutes de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal et l'Hôtel-Dieu de Lévis.

Activités d'internat

- évaluer la présence ou non d'un trouble de l'humeur, la personnalité et le contexte interpersonnel qui y contribue : deuil, les conflits ou les déficits interpersonnels, les transitions de rôle difficiles ;
- établir le cadre, le contrat thérapeutique et un plan d'intervention ;
- viser à traiter la maladie et à solutionner la problématique spécifique interpersonnelle pour soulager les symptômes ;
- s'intégrer à l'équipe de la clinique ;
- en concertation avec l'équipe clinique, assurer le lien avec le psychiatre ou le médecin traitant ;
- s'impliquer dans les activités de formation et de recherche en psychothérapie interpersonnelle, si besoin.

Modalités particulières d'apprentissage

L'équipe clinique se conforme aux recommandations de Weissman, Markowitz et Klerman (2000) pour les prérequis au choix de candidature de l'interne ou de l'externe et pour le modèle d'apprentissage. En gros, ce modèle implique :

- Lecture obligatoire du manuel ;
- À la session d'hiver, s'il est offert et s'il n'y a aucun conflit d'horaire avec les séminaires avancés, suivre le cours portant sur la PTI qui s'adresse aux résidents en psychiatrie ;

- Participer à plus d'une vingtaine d'entrevues d'évaluation pour apprendre à reconnaître les différents symptômes et à cerner le contexte interpersonnel ;
- Accepter une supervision approfondie qui retient des enregistrements sur vidéocassettes de toutes les entrevues d'un minimum de trois patients. Cette supervision peut se dérouler partiellement en groupe ;
- Étant donné l'exigence en temps et en apprentissage de l'approche de psychothérapie, le nombre de patients traités par l'interne est réduit à un maximum de quatre.

Weissman, M. M., Markowitz, J. C. et Klerman, G. L. (2006). *Guide de psychothérapie interpersonnelle*. Traduction française, www.aquariummedia.com

Weissman, M. M., Markowitz, J. C. et Klerman, G. L. (2000). *Comprehensive guide to interpersonal psychotherapy*. New York: Basic Books.

➔ **Professeure de clinique : Diane Allaire, M.Ps. (Doctorante)**

2c) Hôpital de Jour des troubles affectifs

Description du milieu

L'Hôpital de jour des troubles affectifs a été instauré en 1997 par le Centre hospitalier Robert-Giffard, maintenant, devenu l'Institut universitaire en santé mentale de Québec. Il s'adresse à une clientèle adulte traversant un état de crise psychiatrique caractérisé par une désorganisation majeure du fonctionnement. Son mandat premier est de prévenir l'hospitalisation ou d'en limiter la durée, permettant ainsi à l'utilisateur de recevoir des soins tout en demeurant dans son milieu de vie. L'Hôpital de jour dispense un traitement intensif de courte durée (8 semaines), comprenant des services d'évaluation, de diagnostic, de psychothérapie (individuelle et de groupe), de psychoéducation, de traitement pharmacologique et de relaxation. L'équipe regroupe deux psychiatres, un psychologue clinicien, un travailleur social, une ergothérapeute et deux infirmier(e)s.

Activités cliniques

Dans le cadre de ses activités, l'étudiant se familiarisera avec l'animation de groupe et le suivi individuel. Les groupes sont d'une durée de deux heures et ils sont offerts à tous les jours de la semaine. Différents thèmes sont abordés : la gestion des émotions, l'affirmation de soi, l'estime, la mise en action, la résolution de problème, le processus cognitif. En quelques occasions, l'évaluation psychométrique de la personnalité peut faire partie des tâches prescrites. En somme, le rôle des intervenants de l'hôpital de jour est de contribuer à ce que l'utilisateur développe des stratégies visant à :

- Gérer un état de crise ;
- Identifier les signes précurseurs d'une crise et à la désamorcer;
- Retrouver un niveau de fonctionnement adéquat;
- Acquérir des connaissances au sujet des troubles affectifs ;
- Mettre en pratique des outils permettant de faire face à ses difficultés.

➔ **Psychologue : Louis Paquet, M.Ps. (Doctorant)**

2d) Service de Traitement et de Réadaptation Ambulatoire des Troubles Affectifs (STRATA)

Description du milieu

Le STRATA est une composante du programme des troubles affectifs qui dessert une clientèle externe souffrant d'un trouble de l'humeur (dépressif ou bipolaire) complexe pour lequel le psychiatre traitant demande un avis supplémentaire pour mieux comprendre la problématique. En effet, les patients référés présentent des

symptomatologies psychiatriques récurrentes, accompagnées de comorbidités (troubles de personnalité, troubles anxieux, abus de substances, etc.) et des traitements pharmacologiques inefficaces. L'expertise du STRATA s'inscrit dans un modèle interdisciplinaire et requiert la présence d'un neuropsychologue. Son travail à l'intérieur de l'équipe touche deux volets. Le premier consiste en l'évaluation des fonctions cérébrales supérieures (p. ex. : attention, mémoire, fonctions exécutives) dans le but d'objectiver la présence de déficits cognitifs. Cela permet ensuite d'effectuer un diagnostic différentiel pour préciser l'origine des problèmes cognitifs du patient, de déterminer les répercussions des difficultés cognitives dans son fonctionnement au quotidien et de fournir un pronostic quant aux possibilités d'un retour au niveau de fonctionnement antérieur. Le deuxième volet concerne l'intervention sous forme de remédiation cognitive s'effectuant par l'enseignement de stratégies compensatoires dans un contexte d'optimisation d'un retour au niveau de fonctionnement antérieur.

Activités cliniques

Au cours de son implication au STRATA, l'étudiant développera une expertise de pointe auprès d'une clientèle référée pour une dépression majeure ou un trouble bipolaire. Cette clientèle est aux prises avec des troubles mentaux graves, souvent multiples (comorbidité) et très complexes. À la fin de son passage, l'étudiant aura acquis les habiletés essentielles à la passation d'épreuves psychométriques et les connaissances requises pour leur interprétation clinique. De plus, il maîtrisera les habiletés requises aux interventions de remédiation cognitive. L'étudiant aura aussi été exposé aux consultations interdisciplinaires et à l'élaboration de plans d'intervention. Finalement, l'étudiant pourra participer aux activités d'enseignement et aux projets de recherche en cours.

➔ **Psychologue : Jackie Ouellet, M.Ps. (Doctorante)**

2e) Services d'évaluation neuropsychologique pour le programme-clientèle des troubles affectifs

Activités cliniques

Dans le cadre de ses activités au sein du programme clientèle des troubles affectifs, le neuropsychologue procède à l'examen des fonctions cérébrales supérieures (p. ex., attention, mémoire, fonctions exécutives) de patients hospitalisés ou suivis en externe par les psychiatres du programme. Spécifiquement, son rôle consiste à objectiver la présence de déficits cognitifs reliés à un trouble psychiatrique, effectuer un diagnostic différentiel afin de préciser l'origine des problèmes cognitifs dont se plaint le patient et de poser un pronostic quant aux possibilités d'un retour à l'autonomie ou d'un retour au travail.

L'étudiant développera une expertise de pointe auprès d'une clientèle référée pour dépression majeure, de trouble bipolaire ou de trouble anxieux. Cette clientèle est aux prises avec des troubles mentaux graves, souvent multiples (comorbidités) et très complexes. À la fin du stage, l'étudiant aura acquis les habiletés essentielles à la passation d'épreuves de performance (p. ex., CPT-II, NAB-A, CVLT-II, D-KEFS) et de personnalité (questionnaires comme le PAI et épreuves projectives comme le Rorschach). Il aura de plus acquis les connaissances nécessaires à leur interprétation clinique. Il aura été enfin exposé à la consultation multidisciplinaire et aux activités de support clinique, par la formation et le suivi des patients.

➔ **Psychologue: Christiane Bolduc, Ph.D.**

3. Programme-clientèle des troubles sévères de personnalité

Description du milieu

Le Centre de traitement Le Faubourg St-Jean offre des services de traitement spécialisés pour les patients souffrant d'un trouble sévère de personnalité. Ouvert depuis 1996, il compte près de 350 patients en traitement actif. Le traitement offert s'appuie sur une approche intégrée d'inspiration analytique, cognitive et comportementale. Le

milieu permet offre donc l'opportunité de faire des apprentissages diversifiés, tant au niveau : 1) de la clientèle (toute la gamme des troubles de la personnalité limite, narcissique, histrionique, schizoïde, dépendant et leurs comorbidités sur l'axe I) ; 2) de l'approche (approches psychodynamique, de mentalisation et cognitive-comportementale, avec plan de traitement adapté à chaque client) ; 3) des modalités thérapeutiques (thérapie individuelle à court ou long terme, groupe psychoéducatif, psychothérapie de groupe de processus psychodynamique et interpersonnel, court et long terme) ; 4) de l'évaluation (spécialisée pour le trouble de personnalité, générale ou neuropsychologique).

Le programme comprend les activités suivantes : évaluation et consultation, suivi intensif bref, hôpital de jour, psychothérapie individuelle et de groupe, réadaptation spécialisée, groupes d'information aux familles, consultation en pharmacothérapie, recherche clinique. De plus, la clinique offre des services d'enseignement et de supervision aux professionnels du réseau de la santé. L'équipe se compose de différents professionnels travaillant en interdisciplinarité : quatre psychiatres, un médecin, six psychologues, trois travailleuses sociales, quatre ergothérapeutes, deux infirmières bachelières, ainsi que deux infirmières techniciennes.

Le centre de traitement Le Faubourg St-Jean est en mesure d'offrir des activités variées d'internat. Ces activités peuvent se diviser en un volet clinique et un volet évaluatif. L'internat peut ainsi être aménagé selon les besoins et intérêts de l'étudiant.

Activités d'internat pour le volet clinique

Au plan clinique, les services thérapeutiques sont offerts à une clientèle présentant un trouble sévère de personnalité selon différentes modalités de traitement à court et à long termes. Au volet de l'intervention-ressource, l'intervenant agit en tant que personne-ressource auprès du patient qui intègre le programme de traitement. Les approches privilégiées sont de nature psycho-éducative et motivationnelle. Au volet de la psychothérapie, (suivi long terme jusqu'à 3 ans), le psychologue effectue le suivi en psychothérapie individuelle à raison d'une séance hebdomadaire. Selon les patients et la nature de leurs difficultés, l'intervention psychothérapique repose sur une intégration des approches cognitivo-comportementale de Linehan et psychodynamique de Kernberg. De plus, le psychologue participe à l'animation de groupes psycho-éducatifs et psychodynamiques. Au volet de l'hôpital de jour, le traitement, élaboré dans une perspective de gestion de crise, est de 6 semaines. Le psychologue participe à l'animation des groupes psycho-éducatifs et expressifs et assure le suivi individuel des patients.

Activités d'internat pour le volet évaluation

Dans le cadre de ce volet, le psychologue évalue, sur une base régulière, la symptomatologie des patients en traitement afin de documenter les gains associés à la thérapie. L'ensemble des symptômes (anxiété, dépression, impulsivité, difficultés interpersonnelles, fonctionnement social) et les dimensions de la personnalité sont alors évalués à l'aide de questionnaires psychométriques variés. Le psychologue effectue, par ailleurs, des entrevues diagnostiques pré-admission visant à vérifier la présence et la sévérité du trouble de personnalité limite (DIB-R). Il procède également à l'évaluation des fonctions cognitives supérieures de certains patients, pour ensuite proposer des méthodes et stratégies d'intervention adaptées. Ces évaluations reposent généralement sur le WAIS III, le WMS III et Cogitex II. Finalement, le psychologue élabore et participe activement à des travaux de recherche.

Options d'internat

Les trois internats offerts au Centre de traitement Le Faubourg Saint-Jean impliquent généralement un volet d'intervention et un volet d'évaluation. Ces internats comportent un tronc commun (évaluation diagnostique, psychothérapie et thérapie de groupe) et certaines différences propres aux divers intérêts de (s) professeur(e)s de clinique responsable(s) de ceux-ci.

➔ **Professeurs de clinique : Sébastien Bouchard, Ph.D. et Sophie Lemelin, Ph.D.**

- Cadre théorique privilégié en psychothérapie : approche cognitive centrée sur les schémas.
- Participation active au groupe psycho-éducatif d'inspiration dialectique-comportementale de Linehan.
- Possibilité de participation au volet de consultation et supervision des intervenants du réseau de Québec.
- Possibilité de participation à des recherches cliniques et neuropsychologiques.

- ↳ Professeure de clinique : Johanne Dubreuil, Ph.D.,
- ↳ Superviseur clinique : Jean-François Giguère, M.Ps. (Doctorant)

- Cadre théorique privilégié approche psychodynamique des relations d'objet (Kernberg) et le développement de la mentalisation (Bateman et Fonagy).
- Participation active au groupe expressif et relationnel, inspiré des travaux de Yalom (approche interactionnelle), de Bion et Btaber (développement des groupes); observation au groupe psycho-éducatif de Linehan;
- Participation aux évaluations de préadmission au programme de psychothérapie et possibilité de participation à des évaluations neuropsychologiques.
- Possibilité de participation au groupe interpersonnel de l'hôpital de jour du programme-clientèle.

- ↳ Professeure de clinique : Johanne Maranda, Ph.D.
- ↳ Superviseuse clinique: Renée-Claude Dompierre, M.Ps. (Doctorante)

- Cadre théorique privilégié en psychothérapie : approche psychodynamique centrée sur le transfert et le développement de la mentalisation.
- Participation active aux groupes de gestion de crise de l'hôpital de jour du programme-clientèle.
- Possibilité d'intervention intensive brève (6 séances) auprès de patients en crise présentant un trouble sévère de personnalité.
- Participation à des évaluations de préadmission au programme de psychothérapie.

4. Programme-clientèle de gérontopsychiatrie

Description du milieu

Le programme de gérontopsychiatrie comporte un volet externe et un volet interne de courte durée. La clientèle rencontrée est âgée d'environ 65 ans et plus, avec ou sans antécédents psychiatriques, et requiert des soins spécialisés pour divers problèmes de santé mentale pour lesquels le diagnostic et le plan de traitement sont influencés par des phénomènes reliés au vieillissement (pathologie physique multiple, atteintes cognitives, etc.). L'unité interne de gérontopsychiatrie est actuellement en développement pour offrir des traitements de courte durée pour les patients déments présentant des troubles de comportements graves. Un hôpital de jour est également sur le point de naître, ce qui permettra d'assurer un meilleur suivi ainsi que réduire les probabilités de rechutes chez la clientèle. Les services comprennent l'évaluation diagnostique, l'encadrement et le plan de traitement par une équipe pluridisciplinaire (psychiatres, médecins généralistes, neuropsychologues, pharmacien, infirmiers, travailleur social, ergothérapeute, physiothérapeute, diététiste). Après la stabilisation de l'état de l'usager et l'élaboration d'un plan de traitement global, l'orientation s'effectue soit vers la famille immédiate, la famille d'accueil, le centre d'accueil, le CLSC, etc.

Activités cliniques

Dans le cadre de ses activités, le neuropsychologue procède à l'évaluation neuropsychologique des usagers, assure la consultation clinique subséquente à propos des problématiques individuelles et soutient la recherche en évaluation psychologique. Les interrogations cliniques formulées au sujet d'une personne présentant une problématique psychiatrique associée au vieillissement impliquent généralement des réponses de nature catégorielle, qui consistent le plus souvent à différencier les présentations démentielles des présentations pseudo démentielles. Il s'agit le plus souvent de différencier les présentations démentielles des présentations pseudodémentielles. Toutefois, les interrogations cliniques peuvent aussi solliciter des réponses de nature dimensionnelle, à savoir un bilan cognitif en fonction des ressources résiduelles dans un contexte de démence identifiée, par rapport à la capacité à gérer ses biens ou en lien avec les prérequis cognitifs nécessaires à la conduite sécuritaire d'un véhicule automobile. De façon plus occasionnelle, l'analyse de comportements dysfonctionnels dans le but d'élaborer un plan d'intervention peut aussi faire partie des mandats d'évaluation. Les réponses aux questions cliniques s'appuient sur l'observation des conduites et des performances aux instruments psychométriques. Pour des raisons d'efficacité, la batterie de tests utilisés emprunte de préférence diverses méthodes d'observation et de repérage, dont les tests de rendement et les questionnaires. Ainsi, dans le cadre de son internat, l'étudiant sera d'abord amené à élargir le répertoire de ses compétences interpersonnelles par l'intermédiaire de l'expérience relationnelle avec les usagers et les intervenants du programme de gérontopsychiatrie. Il acquerra et consolidera ensuite les connaissances psychométriques nécessaires à l'élaboration d'un protocole d'évaluation approprié aux diverses présentations cliniques par l'étude et la pratique soutenue d'un nombre suffisamment important de tests, et ce, afin d'être en mesure de répondre à la plupart des questions cliniques acheminées. Il approfondira également ses connaissances scientifiques et cliniques en matière de psychopathologie et de neuropsychologie de la personne âgée. L'interne sera aussi incité à parfaire ses habiletés de communication par une participation progressive aux discussions de cas lors des rencontres pluridisciplinaires.

- ➔ Superviseure (UQTR): Christine Bertrand, M.A. (Doctorante)
- ➔ Superviseur clinique (UQTR) : Marie-France Pelletier, M.Ps. (Doctorante)
- ➔ Psychologues collaborateurs : Karina Duguay-Gagné, M.Ps. (Doctorante) ; Isabelle Rioux, D.Psy.

5. Programme-clientèle en déficience intellectuelle

Volet principal : Déficience intellectuelle

Le programme en déficience intellectuelle a une mission régionale et suprarégionale et cible les personnes présentant des troubles mentaux ou des troubles graves du comportement associés à des diagnostics de déficience intellectuelle ou de trouble envahissant du développement. Le programme dispense des services cliniques surspécialisés en évaluation, en traitement et en réadaptation de même que des services d'expertise et de support clinique aux intervenants du réseau. Depuis sa mise en place en 1999, le programme a été révisé et cette nouvelle structure allie le volet extrahospitalier (la clinique externe en déficience intellectuelle) au volet intrahospitalier (unité d'admission).

L'équipe regroupe actuellement trois psychiatres, deux psychologues cliniciens et un psycho-éducateur. Ces membres sont actifs dans un ou plusieurs des secteurs suivants : l'enseignement, la recherche et le rayonnement.

Volet secondaire : Déficits cognitifs et troubles du comportement

Par ailleurs, le Service de psychologie confie des mandats relatifs à l'évaluation psychodiagnostique pour des cas de toute provenance ayant des déficits cognitifs associés à des troubles mentaux ou encore présentant des troubles graves de comportement pour lesquels il faut aussi suggérer un plan de traitement.

Activités d'internat

- prise en charge d'évaluations psychodiagnostiques soit, la conduite de l'évaluation, l'entrevue clinique l'évaluation psychométrique de l'intelligence générale, des fonctions cognitives supérieures et de la personnalité, permettant le diagnostic différentiel des déficits cognitifs et par conséquent, l'orientation vers le programme-clientèle approprié ou la recommandation de stratégies d'interventions comportementales appropriées;
- implication à la recherche;
- consultations auprès des intervenants du volet intrahospitalier et aux intervenants du réseau (régional et suprarégional);
- réunions cliniques et participation aux plages d'enseignement clinique selon les intérêts.

➔ Professeure de clinique : Anick Brisson, M.Ps. (Doctorante)

➔ Psychologue collaborateur en DI: Dominique Trépanier, M.Ps. (Doctorant)

6. Programme de psychiatrie périnatale

Description du milieu

Le Programme de psychiatrie périnatale est un programme récent (2004). Les services offerts sont destinés aux mères souffrant d'une problématique en santé mentale ou présentant un risque d'aggravation des difficultés déjà existantes durant la période prénatale ou en post-partum. Le mandat du programme se subdivise en quatre volets principaux : a) évaluation clinique des difficultés présentées ; b) psychothérapie individuelle et possibilité d'intervention conjugale et familiale; c) collaboration et échanges avec les autres intervenants présents au dossier ; d) référence vers des soins complémentaires et appropriés dans la communauté (au besoin). L'équipe en périnatalité comprend une psychiatre ainsi que deux psychologues d'approche cognitive comportementale, ainsi qu'une infirmière, et implique une collaboration avec le module d'évaluation-liaison (MEL). Les visées du programme incluent l'implantation et l'essor des services dans la communauté, l'éducation préventive et l'enseignement, tout en promouvant l'évaluation des services cliniques déjà offerts.

Activités d'internat

Dans le cadre de ses activités cliniques, le psychologue procède à l'évaluation clinique et psychométrique (au besoin) des patientes référées par le psychiatre et il produit un rapport écrit. Il assume ensuite les rencontres de thérapie (individuelle) auprès des patientes présentant des troubles mentaux pré ou postgrossesse (troubles de l'humeur, troubles anxieux, problèmes de personnalité, trouble de l'adaptation, etc.). Les rencontres incluent au besoin le partenaire et la famille, la présence de l'enfant en thérapie étant parfois centrale afin d'observer les interactions mère-enfant et les capacités parentales. Le psychologue est activement impliqué au niveau interdisciplinaire dans le cadre des discussions de cas et d'échanges avec les autres intervenants présents au dossier (à l'interne et à l'externe) et son travail peut inclure un contact auprès de la Direction de la Protection de la Jeunesse (DPJ). Lors de sa formation au sein du programme de psychiatrie périnatale, nous nous attendons à ce que l'interne développe des compétences professionnelles dans les sphères suivantes :

- Entrevue d'évaluation semi-structurée ;
- Choix et administration d'échelles visant à évaluer la personnalité et/ou un trouble spécifique (au besoin)
- Conceptualisation de cas selon l'approche cognitive-comportementale ;
- Élaboration d'objectifs thérapeutiques en collaboration avec les clientes ;
- Stratégies psychothérapeutiques basées sur l'approche cognitive-comportementale (modalité individuelle);
- Intervention auprès du conjoint et de la famille (au besoin) ;
- Rédaction d'un rapport d'évaluation ;
- Consultation multidisciplinaire et d'autres habiletés comme :

- Compréhension des questions et des problématiques propres à la périnatalité ;
- Flexibilité et capacité à adapter l'approche selon les besoins des patientes ;
- Autonomie et jugement clinique.

- ➔ Professeure de clinique : Geneviève Sauvageau, Ph.D.
- ➔ Superviseure clinique : Pascale Tremblay, Ph.D.
- ➔ Psychologue collaborateur : Lysanne Gauthier, Ph.D.

7. Unité de service : Psychiatrie légale

7a) Évaluation pour fins d'administration de la justice

Description du milieu

Cette unité offre des services à une clientèle présentant potentiellement un problème d'ordre psychiatrique dans un contexte judiciaire ou médico-légal particulier. Nous disposons des services d'évaluation aux fins d'administration de la justice pour des personnes admises sur ordonnance du Tribunal dans le but d'évaluer leur aptitude à comparaître ou pour déterminer leur niveau de responsabilité criminelle avec production d'un rapport d'expertise soumis à la Cour. Douze lits dans un milieu fermé et sécuritaire localisés dans le pavillon central sont destinés à cette clientèle. La principale activité du psychologue rattaché à cette unité est de procéder à l'évaluation d'usagers référés par les psychiatres de l'équipe et de produire un rapport écrit. Le psychologue fait partie d'une équipe multidisciplinaire qui collabore à l'évaluation des usagers.

Activités d'internat

Au cours de son passage dans cette unité, l'interne est amené à approfondir ses connaissances et à développer son autonomie professionnelle principalement en regard du processus d'évaluation. Entre autres tâches, l'interne apprendra à sélectionner les épreuves les plus pertinentes par rapport à la problématique rencontrée, administrer et corriger ces épreuves, analyser les données ainsi obtenues et tirer des conclusions dans un rapport écrit. La polyvalence est une caractéristique essentielle étant donné la diversité des problématiques rencontrées. À titre d'exemple, les évaluations consistent à établir un diagnostic différentiel, vérifier la possibilité de simulation, mesurer le rendement intellectuel et la capacité d'adaptation d'un individu, procéder à l'évaluation des fonctions cérébrales supérieures, évaluer la dangerosité, etc.

- ➔ Professeur de clinique : Éric Morissette, M.Ps. (Doctorant)

7b) Clinique d'évaluation et de traitement des troubles du comportement sexuel

Description du milieu

La Clinique d'évaluation et de traitement des troubles du comportement sexuel (CETTCS) constitue un programme suprarégional, développé à partir de 1985, au CHRQ. Il s'adresse à des individus âgés de plus de 18 ans, accusés ou reconnus coupables d'agression sexuelle. À chaque année, des services sont ainsi rendus à 120 usagers environ : 60 en évaluation pré-sententielle et 60 en traitement. La majorité d'entre eux, soit 75 % environ, ont commis des gestes délictueux contre des mineurs. Le programme implique une évaluation extensive de l'utilisateur, assumée en interdisciplinarité, pour la définition des objectifs thérapeutiques. De façon générale, ces objectifs consistent à conscientiser l'abuseur à l'aspect processuel de ses agissements, à favoriser la reconnaissance et la communication de ses émotions, à développer ses habiletés relationnelles, à maîtriser la résolution de problèmes et son excitation sexuelle déviante. L'équipe clinique compte, outre deux psychologues, un psychiatre, un travailleur social et six sexologues. Le programme s'inscrit en continuité avec les services offerts par différents

partenaires dont les principaux sont le ministère de la Sécurité publique du Québec et les Services correctionnels du Canada.

Activités cliniques

L'interne participe surtout aux activités d'évaluation, bien qu'il puisse aussi être impliqué dans des activités de recherche en cours ou encore dans certaines activités ponctuelles de traitement, à savoir être impliqué dans un suivi individuel ou dans l'animation d'un atelier.

Les services d'évaluation pour les usagers judiciairisés sont le plus souvent rendus dans un contexte présentiel avec comme objectif principal de cerner leur problématique sexuelle, leur mode de fonctionnement psychologique, leurs facteurs de risque et leur motivation au traitement afin d'éclairer la Cour. Cette évaluation comporte un entretien clinique et l'utilisation d'instruments psychométriques.

La modalité d'intervention privilégiée est celle du groupe, reconnue du reste comme la plus efficace pour les agresseurs sexuels en général. Il y a d'abord la thérapie de groupe proprement dite qui se déroule sur une période de deux ans environ (85 séances), à raison d'une séance hebdomadaire de trois heures. À cette modalité davantage introspective s'arriment huit ateliers exigeant une présence de trois heures semaine pendant huit à douze semaines, selon le thème, avec comme objectif l'acquisition d'habiletés spécifiques. Dépendamment des besoins, un suivi en individuel peut être proposé de façon concomitante au cheminement de groupe.

Le mandat des psychologues est surtout de procéder aux évaluations psychométriques, d'animer des ateliers thématiques et d'assurer des suivis individuels.

➔ **Psychologues : Mathieu Couture, Ph.D. ; Marc-André Lamontagne-Lafamme, M.Ps. (Doctorant)**

8. Unité de service : Psychiatrie et toxicomanie

Description du milieu

L'Unité de service Psychiatrie et toxicomanie est un programme transversal et dans ce contexte offre des services à l'ensemble de la clientèle de l'Institut. Le psychologue est appelé à offrir des services à partir de trois axes soit le traitement spécialisé, le support aux intervenants de différents programmes de type coaching et le soutien aux partenaires du réseau comme le CRUV (Centre de réadaptation Ubalde-Villeneuve).

Activités d'internat

Les activités d'internat sont centrées sur l'intervention clinique de groupe et individuelle. Les approches utilisées sont basées sur le modèle cognitivo-comportemental, l'approche motivationnelle et le mindfulness. Des suivis ponctuels avec les intervenants sont à assurer. De plus, l'interne participe aux réunions et aux activités de formation.

➔ **Professeure de clinique : Andrée Bellavance, M.Ps (Doctorante)**

9. Service de psychologie

Description du milieu

L'interne rattaché au service de psychologie de l'Institut est susceptible d'intervenir auprès d'une population très diversifiée d'usagers vivant des problématiques psychologiques sévères et persistantes. Le plus souvent, l'interne intervient auprès d'usagers recevant des services au sein du programme-clientèle des troubles psychotiques, soit durant leur hospitalisation au moment d'une décompensation, soit au cours de leur suivi en externe dans le processus de rétablissement et de maintien. Il peut néanmoins intervenir auprès d'autres types d'usagers,

notamment auprès de ceux provenant du Module d'évaluation et de liaison (MEL) qui assure la continuité des services en santé mentale entre la première et la deuxième ligne dans un contexte régional et suprarégional. L'interne est finalement susceptible de rencontrer des usagers de tous âges au sein d'une population adulte.

Description du volet évaluation

Cet internat est surtout proposé dans la perspective d'une mineure en évaluation. Les requêtes d'examen peuvent être de nature élective (bilan cognitif, par exemple) ou d'empan plus large (évaluation globale et différentielle). L'interne apprendra donc à maîtriser un processus d'évaluation auprès d'usagers psychotiques en sachant sélectionner les épreuves psychométriques pertinentes à la problématique rencontrée et en sachant dégager les observations déterminantes pour formuler une opinion clinique. De façon occasionnelle, il est possible que l'interne ait à répondre à une requête de psychothérapie pour un usager en phase de réadaptation qui a, par exemple, du mal à composer avec une anxiété sociale, un travail de deuil, un retour au travail ou aux études. Cet internat propose finalement l'acquisition d'habiletés professionnelles générales.

➔ Roger Gravel, coordonnateur clinique

Description du volet intervention

Ce stage est principalement caractérisé par l'intervention auprès d'une clientèle diversifiée (âge, diagnostic principal et comorbidité, complexité de la problématique, etc.). La thérapie débute généralement par la reconnaissance des symptômes chez l'usager et par la prévention de la rechute. Le traitement peut être une TCC ou encore des interventions cognitivo-comportementales précises. Les demandes de consultation/intervention s'inscrivent autant lors des phases d'hospitalisation (ce qui nécessite généralement un travail de partenariat avec l'équipe traitante) que dans le suivi externe. Par ailleurs, si la schizophrénie et les troubles apparentés sont le diagnostic principal chez la majorité de la clientèle, l'étudiant apprendra à connaître d'autres troubles psychotiques ainsi que les éléments de comorbidité les plus fréquents. De plus, une connaissance sommaire de la médication utilisée chez cette clientèle permettra d'être attentif à la collaboration et l'implication des usagers (i.e. adhérence au traitement). L'étudiant devra connaître les composantes de la thérapie cognitivo-comportementale et être apte à les appliquer. Cela inclut notamment l'évaluation initiale (anamnèse), les entrevues semi-structurées et l'utilisation d'outils servant à préciser certains éléments de la problématique. Une fois la collecte initiale d'informations, il aura à rédiger la formulation ou la conceptualisation de cas, toujours selon le modèle cognitivo-comportemental.

➔ Superviseur clinique : Bastien Ouellet, M.Ps.

Professeurs(es) de clinique

Diane Allaire, M.Ps. (Université Laval, 1992)

Clinique de psychothérapie interpersonnelle

Madame Allaire exerce comme psychologue en PTI depuis plusieurs années. Ses intérêts sont l'évaluation du trouble de l'humeur, de la personnalité et de la problématique interpersonnelle, le traitement par la psychothérapie, l'enseignement et la mesure de l'impact de l'efficacité du traitement. De plus, elle enseigne comme chargée de cours à : 1) l'École de médecine à l'Université Laval, 2) la Faculté des études supérieures de l'Université de Montréal en santé mentale et offre de la formation aux intervenants professionnels dans différents milieux. Elle est aussi active en bureau privé pouvant offrir en plus de l'évaluation et de la psychothérapie, de la supervision clinique. Actuellement, elle poursuit des études doctorales (Ph. D.) en orientation professionnelle de la faculté d'éducation à l'Université de Sherbrooke.

Marie-Christine Audet, Ph.D. (Université Laval, 2001)

Clinique des troubles de l'humeur

Formée à l'Université Laval à Québec, Marie-Christine Audet s'est spécialisée depuis 1993 dans le traitement cognitif-comportemental de diverses problématiques en bureau privé comme en milieu hospitalier. Elle pratique présentement à la Clinique des troubles de l'humeur de l'Institut universitaire en santé mentale de Québec auprès d'une clientèle souffrant de dépression et de troubles bipolaires souvent sévères et chroniques. En tant que chercheuse, madame Audet s'intéresse présentement à l'évaluation d'interventions cognitives-comportementales auprès de patients souffrant de troubles de l'humeur, et plus spécialement aux caractéristiques des patients résistants à ces interventions.

Andrée Bellavance, D.Psy. (Université Laval, 1988)

Unité de service psychiatrie et toxicomanie

Psychologue clinicienne depuis plus de 12 ans en milieu psychiatrique, elle s'intéresse aux troubles concomitants de santé mentale et d'alcoolisme et de toxicomanie, c'est-à-dire les personnes présentant une combinaison de troubles mentaux et des troubles liés à l'utilisation d'une substance. Spécialisée en thérapie cognitivo-comportementale, ses intérêts sont reliés au traitement intégré et à son efficacité par l'utilisation de modalité individuelle et de groupe.

Sébastien Bouchard, Ph.D. (Université Laval, 1999)

Centre de traitement le Faubourg St-Jean

Sébastien Bouchard se spécialise dans l'étude et le traitement des troubles sévères de personnalité depuis une dizaine d'année. La pratique et l'enseignement clinique de monsieur Bouchard s'inspirent des modèles de psychothérapie cognitive de l'axe II (Young, Klosko et Weishaar, 2003 ; Linehan, 1993) et de la thérapie psychodynamique centrée sur le transfert (e.g. : Clarkin, Yeoman & Kernberg, 1999). Son travail au Faubourg Saint-Jean consiste à offrir des suivis en psychothérapie individuelle et de groupe. Monsieur Bouchard est aussi clinicien-chercheur et est responsable du soutien et de l'enseignement au réseau des intervenants de première ligne de la région de Québec. Dans sa pratique privée, monsieur Bouchard agit en tant que formateur et conférencier invité pour diverses ressources au Québec. Enfin, il est chargé de cours et professeur associé à l'Université de Sherbrooke-Campus de Longueuil.

Julie Bourbeau, M.Ps. (Université du Québec à Trois-Rivières, 1998)

Clinique Notre-Dame des Victoires

Julie Bourbeau est psychologue clinicienne depuis 1998 et spécialisée auprès de la clientèle souffrant d'un premier épisode psychotique. Elle offre un traitement en individuel axé essentiellement sur l'approche cognitivo-comportementale spécifique à cette clientèle. Le suivi psychologique comprend également le traitement des troubles comorbides, tels les troubles anxieux et les troubles de l'humeur, des problématiques fréquemment associées à la symptomatologie psychotique. Son rôle consiste également à compléter des évaluations neuropsychologiques pour l'ensemble de la clientèle afin de mesurer l'impact de la psychose au niveau cognitif dans un but éventuel de retour aux études ou au travail. Elle agit aussi à titre de co-thérapeute pour différents groupes psycho-éducatifs.

Anick Brisson, M.Ps. (Université du Québec à Trois-Rivières, 1997)

Programme clientèle en déficience intellectuelle

Annick Brisson se spécialise dans l'évaluation psychodiagnostique chez une population ayant des déficits cognitifs avec une comorbidité psychiatrique ainsi que dans l'évaluation et le traitement des troubles graves de comportement présents chez cette population. Étudiante au doctorat en psychologie, son projet doctoral traite de l'évaluation du TDAH chez les personnes ayant une déficience intellectuelle. De plus, madame Brisson agit comme consultante auprès de collègues au niveau régional et suprarégional.

Susan Dennie, M.Ps (Université Laval, 1985)

Centre de traitement et de réadaptation de Nemours

Susan Dennie a travaillé auprès de diverses clientèles: les enfants au primaire dans un contexte scolaire; auprès d'enfants et d'adultes présentant une déficience intellectuelle; auprès d'adultes avec une déficience intellectuelle sévère associée à des problèmes de comportements dangereux; auprès de personnes présentant des troubles anxieux avec ou sans comorbidité et actuellement auprès des personnes atteintes de schizophrénie. Lors de ces diverses expériences cliniques, elle a développé une expertise dans l'approche de réadaptation et l'approche cognitivo-comportementale.

Johanne Dubreuil, Ph.D. (Université de Montréal, 1985, 1990)

Centre de traitement

Johanne Dubreuil est psychologue depuis 1986. D'abord formée en approche cognitive-behaviorale, elle a fait un internat doctoral en approche psycho-dynamique, à l'hôpital de jour du Jewish General. Sa thèse de doctorat s'intéressait aux conséquences à long terme de l'inceste. Elle a travaillé durant 13 ans à l'hôpital psychiatrique Douglas, tant à l'hôpital de jour qu'à la clinique des troubles de personnalité, programmes de groupe qu'elle a tous deux contribué à monter lors de leur création, puis au CLSC La Source et à l'Université Laval comme responsable de formation pratique, ce dernier pendant près de cinq ans. Elle occupe désormais un poste à la clinique du Faubourg, qui rejoint ses intérêts au niveau de l'évaluation, de l'intervention individuelle et de la thérapie de groupe d'inspiration psycho-dynamique pour les troubles de la personnalité.

Roger Gravel, M.Ps. (Université Laval, 1980)

Coordonnateur clinique et de stages

Roger Gravel a investi particulièrement dans le domaine de l'examen psychologique et a développé une expertise sur les différents paradigmes d'évaluation en milieu psychiatrique depuis 1980. Ses expériences professionnelles sont diversifiées comprenant l'évaluation psychopathologique différentielle, l'évaluation neuropsychiatrique et l'expertise psycholégale. Il a dirigé ou codirigé plusieurs essais ou mémoires dont l'objectif visait une caractérisation psychométrique de différents modes de fonctionnement psychologique et siège sur différents comités de thèse renvoyant à l'étude de la schizophrénie ou de l'agression sexuelle. Il agit actuellement comme coordonnateur clinique et de stages au sein du service de psychologie.

Sophie Lemelin, Ph.D (Université Laval, 1997)

Centre de traitement Le Faubourg St-Jean

Sophie Lemelin œuvre à titre de clinicienne-chercheuse au centre de traitement Le Faubourg St-Jean depuis 1999. Elle est associée au Centre de recherche Université Laval Robert-Giffard. Elle est également responsable de la recherche et de l'admission au Programme-clientèle pour troubles sévères de personnalité. Dans le cadre de ses activités cliniques, elle supervise le volet d'évaluation diagnostique préadmission. Essentiellement basée sur l'entrevue diagnostique pour borderline (DIB-R), cette évaluation préadmission vise à préciser le diagnostic principal du patient et à vérifier la pertinence de l'admettre dans l'un des volets du programme-clientèle. Étant neuropsychologue de formation, Madame Lemelin répond également aux demandes de consultation de l'équipe relatives à l'évaluation des fonctions cognitives supérieures. En recherche, son champ d'expertise se situe en psychopathologie cognitive : troubles de l'attention, déficits de type frontal et perturbations des systèmes monoaminergiques associés à différentes pathologies psychiatriques. Elle mène actuellement des travaux de recherche sur les substrats cognitifs et biologiques de l'impulsivité chez les patients souffrant de troubles de personnalité limite ainsi qu'une importante étude sur l'efficacité du programme de thérapie au Faubourg St-Jean.

Johanne Maranda, Ph.D. (Université Laval, 2005)

Centre de traitement Le Faubourg St-Jean

Psychologue clinicienne spécialisée dans le traitement psychodynamique des troubles de personnalité. Responsable de l'équipe interdisciplinaire de l'Hôpital de jour du Faubourg Saint-Jean. Dre Maranda assure la coordination des activités thérapeutiques pour une clientèle (troubles sévères de personnalité) en crise aiguë. Elle offre des suivis individuel, court et long termes en plus d'animer des thérapies de groupes. Elle participe aux travaux de recherche réalisés avec les patients de la clinique. Ses intérêts s'articulent également autour du lien d'attachement chez les familles à risque psychosocial. Elle donne des formations aux intervenants oeuvrant dans le domaine de la protection de l'enfance et de la jeunesse.

Éric Morissette, M.Ps (Université Laval, 1994)

Évaluation pour fins d'administration de la justice

Éric Morissette est spécialisé dans l'évaluation et le traitement de clientèles criminelles judiciairisées adultes. Il a ainsi travaillé auprès d'une clientèle de délinquants sexuels dans le contexte carcéral (établissement correctionnel fédéral La Macaza) de même que dans l'équipe du programme surspécialisé en délinquance sexuelle du Centre hospitalier Robert-Giffard avant de se joindre à l'équipe de l'unité de psychiatrie légale. Ses champs d'intérêt touchent l'évaluation psychométrique, l'expertise psycho-légale, l'évaluation du risque et de la dangerosité de

même que l'intervention auprès des délinquants adultes. Son travail à l'unité de psychiatrie légale consiste principalement à mener des évaluations psychologiques visant à aider au diagnostic différentiel.

Geneviève Sauvageau, Ph.D. (Université Laval, 2005)

Programme de psychiatrie périnatale

Geneviève Sauvageau se spécialise dans l'évaluation clinique et l'intervention auprès des mères présentant des troubles mentaux associés à la grossesse et au post-partum (troubles anxieux et affectifs, problèmes de personnalité, trouble de l'adaptation, psychoses, problèmes conjugaux). Dans le cadre de sa pratique clinique, elle privilégie l'approche cognitivo-comportementale, avec une visée intégrative et adaptée aux besoins de la clientèle. Les modalités d'intervention incluent les sphères individuelles, conjugales et de groupe, en interdisciplinarité avec les autres intervenants présents aux dossiers. Reçue par l'Ordre des psychologues du Québec depuis 2001, elle a été formée à l'Université Laval, l'Université York et l'Université d'Ottawa (internat). Ses intérêts sont d'ordre clinique et développemental, et elle bénéficie d'une expérience de travail auprès de populations variées (enfants, adolescents, adultes, couples). Ses visées de recherche incluent le développement de la périnatalité au Québec, les modalités de prévention dans ce domaine et l'évaluation de l'efficacité de la thérapie cognitivo-comportementale dans le traitement des troubles mentaux durant la grossesse et le post-partum.

Superviseurs(es) cliniques

Christine Bertrand, M.Ps. (Université du Québec à Trois-Rivières, 1997)

Programme de gérontopsychiatrie

Neuropsychologue clinicienne spécialisée dans l'évaluation psychométrique et neuropsychologique des fonctions cérébrales supérieures auprès d'une clientèle psychiatrique adulte et gérontopsychiatrique. Ses champs d'intérêt regroupent, entre autres, l'étude des dysfonctions cognitives et leurs bases anatomofonctionnelles en lien avec les syndromes démentiels, l'élaboration et l'application de programmes d'interventions neuropsychologiques ainsi que l'adaptation d'instruments psychométriques spécifiques à la clientèle âgée. Elle est aussi étudiante au doctorat en psychologie et son projet doctoral porte sur la caractérisation des dysfonctions exécutives présentées par une clientèle gérontopsychiatrique. Enfin, elle est active au niveau de la recherche par ses collaborations au programme de gérontopsychiatrie ainsi que celles qu'elle entretient avec des partenaires du CRULRG.

Yves Careau, M.Ps. (Université de Montréal, 2001)

Clinique d'évaluation et de traitement des troubles anxieux

Yves Carreau a complété son baccalauréat en psychologie à l'Université Laval et ses études graduées en psychologie à l'Université de Montréal. En 2001, il obtient le diplôme de maîtrise (M.Ps) en psychologie et s'engage comme psychologue en thérapie cognitive comportementale des psychoses à l'Hôpital Douglas. Il poursuit concurremment un PhD recherche intervention sur les facteurs de développement et de maintien du Trouble obsessionnel-compulsif. De 2005 à 2006, il travaille à l'implantation et au développement des meilleures pratiques au sein de la division Adulte de l'Institut Douglas. Depuis, janvier 2006, il est psychologue à la Clinique des troubles anxieux de l'IUSM de Québec où il s'inscrit dans le modèle du praticien scientifique.

Marie De Grâce, Ph.D. (Université Laval, 2007)

Clinique des troubles de l'humeur

Marie De Grâce a terminé ses études doctorales en orientation clinique en 2007. Elle a travaillé d'abord comme psychologue clinicienne au CSSS Québec-Nord avec une clientèle adulte, puis au programme clientèle de psychiatrie périnatale, auprès de mères présentant des troubles mentaux associés à la grossesse et au post-partum. Présentement, elle pratique à la Clinique des troubles de l'humeur de l'Institut universitaire en santé mentale auprès d'une clientèle souffrant de dépression et de troubles bipolaires avec ou sans comorbidité. Elle privilégie l'approche cognitive-comportementale, tout en ayant une visée intégrative et adaptée aux besoins spécifiques de la clientèle.

Renée-Claude Dompierre, M.Ps.

Centre de traitement Le Faubourg St-Jean

Jean-François Giguère, M.Ps. (Université de Montréal,)

Centre de traitement Le Faubourg St-Jean et Service de psychologie

Jean-François Giguère est neuropsychologue de formation. Pour la supervision, il s'est principalement investi sur le plan de l'évaluation psychodiagnostique d'une clientèle présentant une problématique de trouble de la personnalité et des éléments de co-morbidité associés. Il participe également au volet traitement thérapeutique. Sa pratique clinique est influencée par les modèles psychodynamiques : ceux axés sur le transfert (Kernberg) et ceux orientés vers le développement de la fonction réflexive ou mentalisation (Fonagy). Son projet de doctorat actuel

porte d'ailleurs sur l'évaluation des capacités de mentalisation chez les hommes ayant un trouble narcissique. Il peut répondre également à des besoins ponctuels d'évaluations neuropsychologiques. Ces demandes sont partagées entre le point d'attache du Faubourg St-Jean et celui du service de psychologie de l'institut.

Bastien Ouellet, M.Ps. (Université Laval, 2003)

Service de psychologie

Bastien Ouellet complète une formation en psychothérapie interpersonnelle durant ses études graduées en psychologie au Centre hospitalier Robert-Giffard. Il se dirige d'abord vers une pratique clinique en cabinet privé et agit pendant deux ans comme expert-conseil à la recherche et à l'évaluation de programme pour la Société de l'assurance automobile du Québec. En 2005, il se joint, à titre de psychologue, à l'équipe traitante du module de psychothérapie interpersonnelle au sein de la clinique des troubles de l'humeur du Centre hospitalier Robert-Giffard. À partir de 2007, il ajoute à son répertoire de pratique l'approche cognitivo-comportementale d'abord appliquée aux troubles de l'humeur, puis aux troubles psychotiques pour finalement investir particulièrement ces derniers. Rattaché au service de psychologie, il agit actuellement comme psychologue auprès des unités d'admission relevant du programme clientèle des troubles psychotiques. Sa clientèle comporte autant de personne hospitalisées que de personnes suivies en externe.

Pascale Tremblay, Ph.D. (Université Laval, 2003)

Programme de psychiatrie périnatale

Pascale Tremblay est psychologue depuis 10 ans et a obtenu son doctorat en psychologie clinique en 2003. Spécialisée dans le traitement cognitivo-comportemental des troubles anxieux et des troubles de l'humeur, elle a oeuvré dans divers milieux hospitaliers et en pratique privée. Elle travaille actuellement au sein du programme-clientèle de psychiatrie périnatale de l'Institut universitaire en santé mentale de Québec. Elle a fait son mémoire de maîtrise sur la transition à la parentalité et sa thèse sur la prévention de la violence chez les jeunes couples.

Tableau récapitulatif des accréditations actuelles au Service de psychologie

PSYCHOLOGUES ACCRÉDITÉS POUR LA SUPERVISION D'INTERNAT

Susan Dennie, Laval, OPQ
Julie Bourbeau, Laval
Marie-Christine Audet, Laval
Diane Allaire, Laval
Sébastien Bouchard, Laval
Sophie Lemelin, Laval
Johanne Dubreuil, Laval, Sherbrooke
Johanne Maranda, Laval, Sherbrooke
Anick Brisson, Laval
Geneviève Sauvageau, Laval
Éric Morissette, Laval
Andrée Bellavance, Laval
Roger Gravel, OPQ
Christine Bertrand, UQTR
Yves Careau, UQTR
Marie-France Pelletier, UQTR

PSYCHOLOGUES ACCRÉDITÉS POUR LA SUPERVISION DES PRATICA III À VI

En plus des précédents :
Yves Careau, Laval
Marie De Grâce, Laval
Jean-François Giguère, Laval
Bastien Ouellet, Laval
Pascale Tremblay, Laval, OPQ
Renée-Claude Dompierre, Laval

MODALITÉS D'INSCRIPTION POUR L'INTERNAT EN PSYCHOLOGIE

Les étudiants qui auront postulé avant le 1^{er} décembre 2009 recevront un accusé de réception. Ceux dont les dossiers sont complets seront convoqués à des entrevues de sélection au mois de janvier 2010. Suite à ces entrevues, l'étudiant confirmera pour une dernière fois s'il y a eu changement dans l'ordre de ses choix. Par la suite, les choix des étudiants et des superviseurs seront comparés afin de permettre des pairages. Tous les candidats seront appelés dans l'avant-midi du lundi 22 février 2010 (*APPIC match day*) pour leur proposer le pairage obtenu. Mentionnons que le comité chargé d'examiner les dossiers essaie de respecter le choix des rotations (majeure-mineure) sélectionnées par les étudiants. Toutefois, le comité se réserve le droit de proposer d'autres parcours à l'étudiant. Si l'étudiant accepte notre offre d'internat, il recevra par la poste l'offre de stage qui lui a été faite. Il devra signer cette offre et la retourner au coordonnateur clinique et de stages.

À son arrivée dans le milieu, l'interne sera convoqué à une rencontre où seront présents les deux superviseurs afin d'établir un parcours individualisé qui tient compte des compétences acquises par l'étudiant au cours des stages / practica. Les objectifs à atteindre en cours de formation de même que les moyens utilisés pour y parvenir seront décrits explicitement dans un document intitulé «Entente sur le déroulement de l'internat en psychologie», signé par les partis et remis au coordonnateur clinique et de stages.

Les étudiants qui désirent soumettre leur candidature doivent faire parvenir tous les documents suivants en nombre équivalent de copies qu'il y a de professeurs de clinique ou de superviseurs présélectionnés :

- Une copie du formulaire d'inscription ;
- Une lettre de motivation spécifiant les intérêts cliniques ;
- Un curriculum vitae ;
- Des photocopies des relevés de notes du baccalauréat et des études supérieures en psychologie ;
- Le chiffrier officiel des heures accumulées dans les différentes compétences de l'OPQ
- Trois lettres de recommandation d'un superviseur de stages / practica ou d'un professeur.

Toutes les demandes doivent parvenir à l'adresse suivante au plus tard le 1^{er} décembre 2009 (le sceau postal attestant de la date). Le comité d'internat n'acceptera pas les demandes reçues après cette date, ni les demandes incomplètes.

Roger Gravel
Coordonnateur clinique et de stages
Service de psychologie G 3200
Institut universitaire en santé mentale de Québec
2601, Chemin de la Canardière
Québec, Qc G1J 2G3
Tél. : 418.663.5000 (6749)
Fax : 418.663-5596
Courriel : roger.gravel@institutsmq.qc.ca

Les étudiants qui désirent en connaître davantage sur l'Institut peuvent visiter le site Internet de l'établissement à l'adresse suivante : www.institutsmq.qc.ca

Vous pouvez demander notre programme d'internat via le Service de psychologie à l'adresse électronique suivante : louise.plante@institutsmq.qc.ca

Pour des renseignements plus précis concernant le Service de psychologie, vous pouvez communiquer avec monsieur Yvon Labrecque, chef du Service, au 663-5000 (poste 6181) ou via courrier électronique à l'adresse suivante : yvon.labrecque@institutsmq.qc.ca

Formulaire d'inscription à l'internat en psychologie Institut universitaire en santé mentale de Québec

Nom de famille	Prénom
Adresse	
Tél. (domicile) * <input type="checkbox"/>	Tél. (université / travail) *
Courriel (1 seul)	

* Cochez à quel numéro vous désirez être rejoint le lundi 22 février 2010 (*APPIC match day*) pour vous informer de notre proposition. N'oubliez pas d'informer le coordonnateur clinique de tout changement.

Université à laquelle vous êtes présentement inscrit _____

Date à laquelle vous avez débuté vos études supérieures _____

En combien de temps pensez-vous compléter votre internat ? 1 an 2 ans

Titre auquel vous aspirez :

- D.Psy.
- D.Ps.
- Ph.D. Recherche / Intervention
- Ph.D. Recherche
- Autre (spécifiez) :

Quelle est votre orientation théorique ?

- Cognitive-comportementale
- Humaniste
- Systémique
- Psychodynamique
- Interpersonnelle
- Autre (spécifiez)

Les internes doivent compléter deux rotations de façon consécutive ou parallèle, selon leurs intérêts et selon les disponibilités des superviseurs. La rotation « majeure » désigne l'endroit où l'interne passe plus de la moitié de son temps de formation (environ 3 jours), alors que la rotation « mineure » désigne le second milieu de formation (environ 2 jours). Les candidats doivent choisir leur majeure et leur mineure en fonction de la règle suivante. Les choix doivent nécessairement impliquer deux milieux différents, avec des populations diagnostiques différentes et des superviseurs différents. Les deux rotations doivent se faire nécessairement à l'intérieur de l'Institut universitaire en santé mentale de Québec. Les rotations qui impliquent une majeure ou une mineure concomitante dans un autre établissement sont refusées. Cependant, certaines universités, comme l'université du Québec à Trois-Rivières ou l'université de Sherbrooke, acceptent sous certaines conditions qu'un internat se réalise dans un seul milieu, auprès d'un seul professeur de clinique. Une autorisation officielle de la part du responsable universitaire des stages est néanmoins requise. Elle peut prendre la forme d'une signature de ce formulaire d'inscription, signalant l'accord du gestionnaire d'études.

Formulaire d'inscription à l'internat en psychologie (suite)

Voici un tableau récapitulatif des différents milieux d'internat actuellement disponibles.

REF	Superviseurs et clientèle	REF	Superviseurs et clientèle
1a	Susan Dennie Troubles psychotiques	4	Christine Bertrand (UQTR) Troubles liés au vieillissement
1b	Julie Bourbeau Troubles psychotiques	5	Anick Brisson Déficience intellectuelle et troubles du comportement
2a	Yves Careau (UQTR) TCC Troubles anxieux	6	Geneviève Sauvageau Troubles mentaux pré ou post grossesse
2b	Marie-Christine Audet TCC troubles de l'humeur	7a	Éric Morissette Troubles mentaux sur ordonnance de la cour
2b	Diane Allaire PTI troubles de l'humeur	8	Andrée Bellavance Troubles psychotiques et toxicomanie
3	Sébastien Bouchard et Sophie Lemelin Troubles de la personnalité	9	Roger Gravel Troubles psychotiques
3	Johanne Maranda Troubles de la personnalité		
3	Johanne Dubreuil Troubles de la personnalité		

En respectant la règle énoncée à la page précédente, signalez vos choix par ordre de préférence, en cochant majeure (maj.), mineure (min.) ou les deux.

	Superviseurs	Maj.	Min.		Superviseurs	Maj.	Min.
1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Formulaire d'inscription à l'internat en psychologie (suite)

Afin d'avoir une idée plus juste des connaissances et habiletés acquises lors de vos practica/stages et afin de mieux répondre à vos besoins, nous vous invitons à estimer le nombre d'heures déjà consacrées à chacun des domaines suivants durant votre formation antérieure.

INTERVENTION

Thérapie individuelle	Nombre d'heures	Nombre de clients
<ul style="list-style-type: none">• Enfant• Adolescent• Adulte• Personne âgée		
Thérapie de groupe		
<ul style="list-style-type: none">• Enfant• Adolescent• Adulte		
Thérapie de couple	Nombre d'heures	Nombre de couples
Thérapie familiale	Nombre d'heures	Nombre de familles
Nombre total d'heures en intervention		

ÉVALUATION

Administration d'épreuves

- Entrevues structurées (e.g. SCID-I, SADS)
- Rorschach
- TAT
- MMPI-II
- MCMI-III
- PAI
- NEO-5
- Questionnaires auto-administrés (e.g. BDI)
- Connors' adult ADHD rating scales
- WAIS-III
- WMS-III
- D-KEFS
- NAB
- CPT-II
- Wisconsin Card Sorting Sorting Test
- Tour de Londres
- Figure complexe de Rey
- Évocation lexicale FAS
- CVLT-II
- Vineland Adaptive Behavior Scales
- Autres :

Nombre d'épreuves
administrées

ÉVALUATION

Correction et analyse des données

Nombre d'heures

Rédaction de rapports intégrés

Nombre de rapports rédigés

Un rapport intégré est composé d'une section sur l'histoire personnelle du client et d'un minimum de deux épreuves psychométriques dans une ou plusieurs des catégories suivantes : épreuves de la personnalité (objectives et/ou projectives), épreuves intellectuelles, épreuves neuropsychologiques. Ces informations sont intégrées de façon à fournir une meilleure compréhension du fonctionnement de la personne évaluée.

AUTRES ACTIVITÉS

Supervision d'autres étudiants dans des activités d'évaluation et d'intervention

Nombre d'heures

Nombre d'étudiants supervisés

Consultation auprès de collègues / organisations en rapport avec un programme spécifique ou une problématique donnée.

Nombre d'heures

Nombre total d'heures pour ces deux domaines

RECHERCHE

Toutes activités liées à la recherche

Nombre d'heures

Veillez décrire toutes autres expériences pertinentes.

Multiple horizontal lines for writing experiences.

Signature

Date

Signature du gestionnaire d'études
(si candidature pour un seul milieu et
superviseur)

Date



▣ MODALITÉS D'INSCRIPTION POUR L'ÉTUDIANT À L'ÉTRANGER DANS LE CADRE D'UN MASTER EN PSYCHOLOGIE

Nous acceptons d'examiner les candidatures provenant de l'étranger dans le cadre d'un master en psychologie, pourvu qu'elles impliquent un stage d'au moins trois mois consécutifs entre septembre et juin. Il est rare qu'on autorise un stage au cours de la période des vacances annuelles, c'est-à-dire en juillet et en août.

Contrairement aux candidats pour l'internat en psychologie, l'étudiant au master n'est pas contraint de choisir deux milieux cliniques pour composer son stage. Nous lui conseillons de se limiter à un seul milieu clinique afin d'optimiser l'acquisition d'habiletés professionnelles. Il faut dire que l'internat en psychologie s'échelonne sur un an facilitant alors un cheminement en parallèle.

Après avoir pris connaissance des narratifs pour chacun des milieux cliniques au sein de ce document, l'étudiant doit nous fournir une hiérarchie de choix de stages. Nous tentons toujours de respecter le premier choix, mais il nous faut composer aussi avec la disponibilité des superviseurs. Enfin, en posant sa candidature, l'étudiant doit être conscient que l'approche théorique prévalente au Service de psychologie est cognitive-comportementale. Deux exceptions : le Centre de traitement Le Faubourg St-Jean pour les troubles de la personnalité qui emprunte largement au modèle théorique d'Otto Kernberg et, à la clinique des troubles de l'humeur, le volet de psychothérapie interpersonnelle selon Weissman, Markowitz et Klerman (2000).

Les étudiants qui désirent soumettre leur candidature doivent faire parvenir tous les documents suivants au coordonnateur clinique et de stages du Service de psychologie :

- Une copie du formulaire d'inscription
- Une lettre de motivation spécifiant les intérêts cliniques
- Un curriculum vitae
- Une photocopie du relevé de notes obtenues aux derniers examens

Au cours de l'examen d'une candidature, l'étudiant doit s'attendre à ce qu'on communique avec le responsable administratif des stages ou le responsable clinique de son programme universitaire. Lorsque tous les éléments d'appréciation sont réunis et lorsque les superviseurs ciblés ont été consultés, une offre de stage est communiquée au candidat. Si elle lui convient, l'offre est alors acheminée au chef du Service de psychologie et à la directrice-adjointe à l'Enseignement de l'Institut pour autorisation officielle. Celle-ci est nécessaire à l'étudiant pour qu'il puisse poursuivre ses démarches auprès de son programme universitaire et auprès des autorités canadiennes.

Informations-clés à l'intention des étudiants français :

- Pour la rédaction du curriculum vitae et de la lettre de motivation, selon les normes nord-américaines, l'étudiant peut consulter le site : www.consulfrance-montreal.org
- Le Canada exige que l'étudiant ait, en plus de son passeport, un permis de travail, même si le stage n'est pas rémunéré. Pour faciliter les démarches pour l'obtention d'un permis de travail, l'étudiant peut se référer au site de l'Ambassade du Canada à Paris, rubrique *Mobilité des jeunes* et, dans la section *programmes*, télécharger la trousse « *stage lié aux études* ». Des frais administratifs seront demandés de l'ordre de 90 euros. Les démarches pour l'obtention d'un permis de travail doivent être faites au plus tard deux mois avant le départ. Il faut savoir aussi que le nombre de permis délivrés fait l'objet de quotas.

- Après la confirmation du permis de travail, l'étudiant doit souscrire à une assurance responsabilité civile. En ce qui concerne l'assurance santé, se renseigner auprès de la SMEBA ou de la LMDE.
- Les universités proposent divers programmes d'aide à la mobilité qui peuvent varier selon les régions. Le bureau international de l'établissement universitaire oriente les étudiants dans ces démarches. Il faut savoir cependant que ces aides sont délivrées après le départ.
- Pour le logement, l'étudiant peut consulter les sites suivants (retenir que l'Institut universitaire en santé mentale de Québec se situe dans l'est de la ville de Québec, dans l'arrondissement de Beauport) :
 - www.quebec.kijiji.ca (Le meilleur site pour location temporaire ou colocation)
 - www.recherche-colocation.com/quebec
 - www.residences.ulaval.ca/logement_hors_campus

Informations-clés à l'intention des étudiants belges

- L'étudiant belge doit prendre connaissance des informations précédentes dont plusieurs le concernent tout autant que l'étudiant français.
- Pour l'obtention du permis de travail, l'étudiant peut se référer au bureau International Jeunesse (BIJ) : www.lebij.be Après avoir complété votre dossier, ce bureau s'occupe des démarches auprès de l'ambassade du Canada à Paris. À noter qu'une bourse est allouée par le BIJ lors de l'obtention du permis.

Roger Gravel
 Coordonnateur clinique et de stages
 Service de psychologie G 3200
 Institut universitaire en santé mentale de Québec
 2601, Chemin de la Canardière
 Québec, Qc G1J 2G3
 Tél. : 418.663.5000 (6749)
 Fax : 418.663-5596
 Courriel : roger.gravel@institutsmq.qc.ca

Formulaire d'inscription pour l'étudiant à l'étranger
Institut universitaire en santé mentale de Québec

_____ | _____
Nom de famille | Prénom

Adresse

Téléphone au domicile

Courriel

Université à laquelle vous êtes présentement inscrit _____

Nom particulier du programme universitaire _____

Niveau _____

Nom du responsable clinique du programme _____

Son courriel _____

Nom du responsable administratif des stages _____

Son courriel _____

Formulaire d'inscription pour l'étudiant à l'étranger (suite)

Voici un tableau récapitulatif des différents milieux de stage.

REF	Superviseurs et clientèle	REF	Superviseurs et clientèle
1a	Susan Dennie Troubles psychotiques	4	Christine Bertrand Troubles liés au vieillissement
1b	Julie Bourbeau Troubles psychotiques	5	Anick Brisson Déficience intellectuelle et troubles du comportement
2a	Yves Careau TCC troubles anxieux	6	Geneviève Sauvageau et Pascale Tremblay Troubles mentaux pré ou post grossesse
2b	Marie-Christine Audet et Marie DeGrâce TCC troubles de l'humeur	7a	Éric Morissette Troubles mentaux sur ordonnance de la cour
2b	Diane Allaire PTI troubles de l'humeur	7b	Mathieu Couture Marie-André Lamontagne Troubles du comportement sexuel
2c	Louis Paquet Troubles de l'humeur	8	Andrée Bellavance Troubles psychotiques et toxicomanie
2d	Jackie Ouellet Trouble de l'humeur	9	Roger Gravel Troubles psychotiques
2e	Christiane Bolduc Troubles affectifs	9	Bastien Ouellet Troubles psychotiques
3	Sébastien Bouchard et Sophie Lemelin Troubles de la personnalité		
3	Johanne Maranda et Renée-Claude Dompierre Troubles de la personnalité		
3	Johanne Dubreuil et Jean-François Giguère Troubles de la personnalité		

	Superviseurs
Choix 1	
Choix 2	
Choix 3	
Choix 4	

Formulaire d'inscription pour l'étudiant à l'étranger (suite)
Veillez indiquer votre degré de connaissances des épreuves suivantes :

Administration d'épreuves	Pas du tout	Bien	Très bien
<ul style="list-style-type: none">• Épreuves intellectuelles de type Wechsler• Matrices de Raven (PM38-PM47)• GREFEX (batterie fonctions exécutives)• BEN 144 (batterie efficacité de la mémoire)• 15 mots de Rey• Épreuves de type Buschke• California Verbal Learning Test (CVLT)• Figure complexe de Rey• Do 80• BADS• Test D2• Batterie d'évaluation cognitive (BEC)• Test of Everyday Attention (TEA)• Double tâche de Baddeley• Protocole d'examen linguistique de l'aphasie (MT 86)• Protocole d'évaluation des gnosies visuelles Montréal Toulouse• Rorschach• TAT• Patte-noire• MMPI• Autres :			

Veillez rapporter les points essentiels de vos expériences

En évaluation :

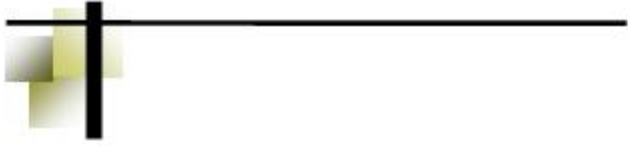
En intervention :

Autres expériences pertinentes :

Signature


Date





Annexe 1





La collection «Vincent et moi» au Service de psychologie

L'intérêt pour la production picturale des usagers a marqué l'histoire du service de psychologie. Il remonte à ses origines, s'incarnant alors dans des services de thérapie de groupe par l'expression graphique libre. Cet intérêt subsiste toujours aujourd'hui, mais sous une autre forme, c'est-à-dire par une implication dans la promotion des artistes atteints de maladie mentale au sein du programme d'accompagnement Vincent et moi, mis sur pied en 2001 par monsieur François Bertrand, directeur artistique.



Robert Dionne
Orage rouge et bleu, 2000
Acrylique sur papier

Par le système de prêt géré par ce programme, le service de psychologie a cette année choisi de promouvoir 10 artistes dont les œuvres accueillent le visiteur dès l'entrée. Ces œuvres tirées de la collection Vincent et moi sont disponibles sur le site web de notre Institut (www.institutsmq.qc.ca) Pour le service de psychologie, ces 10 œuvres réunies redéfinissent de façon magistrale les bleus de l'âme.



Jacques Grenier
Soleil sur mer, 1999
Acrylique sur papier



Odette Godin
Renaissance, 2008
Acrylique sur papier





Ann Warren
L'Hiver, 2001
Techniques sur papier arche



Marc Lafrenière
Le temple, 2005
Acrylique sur verre



Mireille Bourque
Par delà la souffrance, 2003
Acrylique sur toile



Richard Tremblay
Le bateau sans course, 2000
Pastel sur papier



Yan Mathieu
Le regard, 2006
Techniques mixtes sur toile



Patricia Patry
Le feu et l'eau, 2002
Acrylique sur papier





Gérard Lever
Le protecteur, 2006
Crayons de bois sur carton

