



**The Ottawa  
Hospital** | **L'Hôpital  
d'Ottawa**

# **Programmes de formation de L'Hôpital d'Ottawa en psychologie et en neuropsychologie cliniques**

**Le 1<sup>er</sup> juillet 2009**

## Table des matières

Programmes de formation de L'Hôpital d'Ottawa en psychologie et en neuropsychologie cliniques	3
<i>La Ville d'Ottawa et ses environs</i>	3
<i>L'Hôpital d'Ottawa</i>	3
<i>La Psychologie à L'HO</i>	3
<i>Les programmes de formation</i>	4
I. Internat prédoctoral en psychologie clinique	6
<i>Santé mentale</i>	6
<i>Psychologie de la santé</i>	9
<i>Psychologie de la réadaptation</i>	13
II. Internat prédoctoral en neuropsychologie clinique	18
III. Expériences de base	21
<i>Évaluations psychodiagnostiques</i>	19
<i>Thérapie individuelle à long terme</i>	21
<i>Thérapie de groupe</i>	21
<i>Supervision</i>	22
<i>Présentation de cas</i>	22
<i>Recherche clinique et évaluation de programmes</i>	22
<i>Complément de formation</i>	23
<i>Séminaires</i>	23
IV. Demande d'admission et processus de sélection	24
<i>Exigences</i>	24
<i>Traitement</i>	25
<i>Demande d'admission</i>	25
V. Personnel de la Psychologie	27

## **Programmes de formation de L'Hôpital d'Ottawa en psychologie et en neuropsychologie cliniques**

Les programmes de formation de L'Hôpital d'Ottawa en psychologie et en neuropsychologie cliniques sont offerts aux campus Général et Civic et au Centre de réadaptation de L'Hôpital d'Ottawa. Ces programmes de formation ont respectivement reçu, jusqu'en 2013, l'agrément de la Société canadienne de psychologie (SCP) à titre d'internats prédoctoraux en psychologie et en neuropsychologie.

### ***La Ville d'Ottawa et ses environs***

Ottawa est la capitale nationale où siège le gouvernement fédéral. La région métropolitaine d'Ottawa, située aux frontières de la province de Québec, compte une population d'environ un million d'habitants. La Ville d'Ottawa longe la rivière des Outaouais et est traversée par la rivière Rideau et le canal Rideau. À environ 20 minutes en voiture du centre-ville d'Ottawa, on peut admirer les collines de la Gatineau. On peut aussi profiter du parc de la Gatineau et des nombreux lacs et centres de ski québécois. La Ville d'Ottawa est renommée pour ses nombreux parcs situés à l'intérieur des limites de la ville, ses activités de plein air, ses festivals et ses concerts, comme Bal de Neige, la fête du Canada et le Festival international de jazz d'Ottawa. Il y a deux universités à Ottawa, soit l'Université Carleton et l'Université d'Ottawa, de même que plusieurs musées, dont le Musée des sciences et de la technologie du Canada, le Musée canadien des civilisations et le Musée de l'aviation du Canada. On y trouve également le Musée des beaux-arts du Canada, le Centre national des Arts ainsi que Bibliothèque et Archives Canada.

### ***L'Hôpital d'Ottawa***

Situé dans la région de la capitale nationale, L'Hôpital d'Ottawa (L'HO) est un établissement de soins aigus comptant 950 lits de soins de niveau tertiaire. Reconnu à l'échelle nationale comme un centre universitaire en sciences de la santé, L'HO offre à des patients adultes hospitalisés et externes un large éventail de services de santé. Les services sont offerts aux campus Riverside, Civic (y compris l'Institut de cardiologie) et Général (y compris le Centre de réadaptation). Le Campus Général est adjacent au Centre des sciences de la santé de l'Université d'Ottawa et au Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario (CHEO). L'HO étant un centre hospitalier universitaire, l'enseignement, la formation et la recherche font partie intégrante de son mandat.

### ***La Psychologie à L'HO***

Depuis bon nombre d'années maintenant, on offre aux campus Général et Civic et au Centre de réadaptation de L'HO des services de psychologie. Même si aujourd'hui les services de psychologie sont tous regroupés sous un même hôpital, leur structure actuelle est le fruit d'une évolution distincte.

Aux campus Général et Civic, la Psychologie est divisée en trois secteurs : la Santé mentale, la Psychologie de la santé et la Neuropsychologie. En pratique, ces secteurs sont liés les uns aux autres en ce qui concerne la prestation des services et de la formation en psychologie. Ils offrent des services d'évaluation, d'intervention et de consultation tant aux patients hospitalisés qu'aux patients externes. Entre autres, la Neurologie, la Psychiatrie, la Cardiologie, la Médecine materno-fœtale, les Maladies infectieuses, l'Oncologie, la Clinique d'immunodéficience figurent au nombre des départements, des programmes et des cliniques spécialisés qui profitent des services de la Psychologie. De plus, la Psychologie administre des programmes actifs de recherche et collabore à plusieurs projets de recherche interdisciplinaires.

Le Centre de réadaptation offre ses services aux adultes atteints d'une maladie chronique ou d'une incapacité physique qui doivent suivre un programme de réadaptation. Il dispose de 62 lits destinés aux patients hospitalisés et offre de nombreux services en clinique externe aux patients et à leur famille. Les services cliniques sont axés sur les besoins fonctionnels. Ils se divisent en trois volets cliniques principaux : lésions cérébrales acquises, affections neuromusculaires et affections locomotrices. La majorité des patients qui consultent le Programme des lésions cérébrales acquises pour des affections neurocognitives ont une lésion cérébrale acquise. Les patients traités dans le cadre du Programme des troubles neuromusculaires ont subi un traumatisme médullaire ou sont atteints de sclérose en plaques, de paralysie cérébrale ou de spina-bifida. Les patients ayant subi une amputation ou qui souffrent de douleur chronique, de troubles respiratoires ou de traumatismes multiples sont pris en charge par le Programme des troubles locomoteurs. Chacun de ces trois programmes de soins cliniques comprend des services faisant intervenir une équipe interdisciplinaire qui compte au moins un membre de la Psychologie. Les professionnels de la Psychologie sont les ressources en santé mentale du Centre et, à ce titre, ils offrent des services d'évaluation, d'intervention (individuelle ou de groupe) et de consultation aux patients hospitalisés et externes. Ils participent également à des projets de recherche interdisciplinaire ainsi qu'à des projets d'élaboration et d'évaluation des programmes en cours.

Le personnel de la Psychologie à L'HO est composé de 36 psychologues (26 à temps plein et 10 à temps partiel), de deux associés en psychologie et de trois psychométriciens (dont deux à temps partiel). Des boursiers postdoctoraux sont également associés à la Psychologie. Le personnel relève du chef de la Psychologie. La cohésion est préservée grâce à des activités de formation, à des projets de recherche, à des réunions, à des discussions de cas et à des activités sociales. Le Comité de formation est représentatif des possibilités de formation en psychologie et des campus de L'HO.

### ***Les programmes de formation***

La formation professionnelle fait partie de la mission de L'HO. En ce qui a trait à la formation, la Psychologie à l'Hôpital accorde la priorité à l'internat prédoctoral à temps plein. Les programmes de formation en psychologie clinique de L'HO fournissent une formation prédoctorale générale en psychologie de la santé pour préparer les internes à exercer la profession de psychologue professionnel de façon autonome. Le personnel de L'HO est déterminé à appliquer le modèle du chercheur-clinicien et a la ferme conviction que la recherche favorise l'excellence clinique et que la pratique clinique enrichit la recherche scientifique. Les programmes mettent à profit les diverses possibilités de formation clinique spécialisée qu'offre un établissement de soins de niveau tertiaire reconnu à l'échelle nationale. Les internes acquièrent de l'expérience en évaluation, en intervention, en consultation, en élaboration ainsi qu'en évaluation de programmes, en enseignement et en recherche dans les unités cliniques spécialisées auxquelles la Psychologie offre ses services. On accorde une importance particulière au perfectionnement personnel et à la socialisation professionnelle pour que les internes aient plus de facilité à interagir efficacement avec les autres psychologues, les professionnels de la santé et, en particulier, les équipes interdisciplinaires.

Les objectifs des programmes de formation clinique se résument comme suit :

1. Former les internes selon des pratiques cliniques et une auto-réflexion clinique établies.
2. Former les internes pour qu'ils deviennent des psychologues responsables sur le plan éthique en connaissant les principes éthiques et les lignes directrices en matière de pratiques et en faisant preuve d'un bon jugement sur le plan éthique.
3. Former les internes de façon à les sensibiliser aux différences culturelles et individuelles, particulièrement dans le contexte de l'exercice de leur profession de psychologue.
4. Donner aux internes une formation clinique en les incluant dans une ou plusieurs équipes interdisciplinaires pour qu'ils acquièrent de l'expérience et soient exposés au rôle particulier du psychologue au sein d'une équipe interdisciplinaire.
5. Exposer les internes à la recherche clinique dans un milieu institutionnel afin qu'elle leur soit utile dans le cadre de leur pratique.
6. Créer une atmosphère empreinte de respect et collégialité et favoriser une identité professionnelle à titre de psychologue.

Le programme de formation de base comprend des stages cliniques, un cas de psychothérapie individuelle à long terme, une thérapie de groupe, une série de séminaires, des réunions individuelles et portant sur la pratique professionnelle ainsi que de la recherche clinique. Ce programme procure aux internes une expérience et une formation pertinentes et diversifiées qui leur permettront d'agir à titre de psychologues cliniciens. Afin d'offrir une formation sur mesure (quand la situation le permet), on invite également les internes à faire part de leurs intérêts particuliers (p. ex. supervision des étudiants en stage, enseignement, etc.) et de leurs besoins en matière de formation.

Le programme de formation offre cinq postes d'internat de douze mois à temps plein (quatre en psychologie clinique et un en neuropsychologie clinique). Un interne peut présenter une demande pour s'inscrire à l'un des trois programmes suivants :

1. Santé mentale – Psychologie de la réadaptation (deux postes)
2. Psychologie de la santé – Psychologie de la réadaptation (deux postes)
3. Neuropsychologie (un poste)

L'Association of Psychology Postdoctoral and Internship Centers (APPIC) a attribué un numéro à chaque programme. Il est possible de faire une demande pour plus d'un programme à la fois. Toutefois, il faut transmettre une demande distincte et complète pour **chaque** programme.

**Peu importe le programme ou le stage effectué, les internes participeront à plusieurs expériences de base qui leur assureront d'obtenir une vaste expérience de portée générale. Au nombre de ces expériences, on compte les évaluations psychodiagnostiques, la thérapie individuelle et de groupe, un cas à long terme, un projet de recherche clinique ou d'évaluation de programmes, la présentation de cas, des réunions portant sur la pratique professionnelle et une série de séminaires.**

## I. Internat prédoctoral en psychologie clinique

L'internat en psychologie clinique comporte un stage, d'une durée de six mois, soit en santé mentale, soit en psychologie de la santé, ainsi qu'un stage de six mois en psychologie de la réadaptation.

L'internat en psychologie clinique offre donc deux programmes : 1) Santé mentale – Psychologie de la réadaptation; 2) Psychologie de la santé – Psychologie de la réadaptation. L'interne a accès à plusieurs services, possibilités cliniques et superviseurs dans le cadre de chacun des stages de six mois, **qui offrent tous une formation en santé mentale.**

Les internes consacrent environ 3,5 jours/semaine à leur stage et 1,5 jour/semaine à leurs expériences de base à long terme (thérapie individuelle et de groupe, recherche et séminaires). L'annexe 1 présente un exemple d'horaire hebdomadaire type d'un interne en psychologie clinique. On doit s'inscrire au Programme 1 ou au Programme 2. Il est possible de faire une demande pour plus d'un programme à la fois. Toutefois, il faut transmettre une demande distincte et complète pour **chaque** programme.

### Programme 1 : Santé mentale – Psychologie de la réadaptation (deux postes à pourvoir)

De septembre à février*	De mars à août
<b>Santé mentale</b>	<b>Psychologie de la réadaptation</b>
<b>Psychodiagnostic</b>	
<b>Expériences de base**</b>	

### Programme 2 : Psychologie de la santé – Psychologie de la réadaptation (deux postes à pourvoir)

De septembre à février*	De mars à août
<b>Psychologie de la santé</b>	<b>Psychologie de la réadaptation</b>
<b>Psychodiagnostic</b>	
<b>Expériences de base**</b>	

\* Le stage est tel qu'il apparaît pour un interne et le contraire pour l'autre interne dans le programme.

\*\* Thérapie de groupe, séminaires, thérapie individuelle à long terme, recherche ou évaluation de programmes et réunions portant sur la pratique professionnelle.

Les stages cliniques prévus dans le cadre de chacun des programmes sont décrits ci-dessous du point de vue des évaluations psychodiagnostiques, des interventions, des consultations en équipe interdisciplinaire ainsi que de l'enseignement.

#### Santé mentale

Dans le cadre du stage en santé mentale, les services en psychologie sont offerts au Programme sur les troubles de l'alimentation (PTA) au Campus Général, au Programme régional d'intervention au premier épisode de psychose du district Champlain (Programme « On avance ») situé au bureau de la

rue Bank, à la Clinique externe de soins urgents, aux services psychiatriques pour patients hospitalisés (aux campus Général et Civic) ainsi qu'au Programme de soins partagés en santé mentale (SHARE). Les services offerts comprennent la psychothérapie individuelle et de groupe, la consultation auprès d'autres professionnels, l'intervention en situation de crise et l'évaluation psychologique avec un accent mis sur la formulation de cas. Sept psychologues à temps complet et trois à temps partiel sont responsables des stages en santé mentale. Les internes choisiront deux stages de base de trois mois dans le PTA, dans le cadre du Programme régional d'intervention au premier épisode de psychose du district Champlain, à la CSU/patients hospitalisés (Campus Civic) ou au sein du Programme SHARE/patients hospitalisés (Campus General). Toutefois, en raison du chevauchement de certains services cliniques, les stages en santé des internes ne comprendront pas à la fois les stages à la CSU/patients hospitalisés (Campus Civic) et ceux du Programme SHARE/patients hospitalisés (Campus General). L'annexe 2 décrit les divers stages. Une description détaillée figure également ci-dessous.

<b>Programme</b>	<b>Personnel</b>
Unité d'hospitalisation en santé mentale (Campus Civic)	D <sup>re</sup> Lorraine Overduin
Clinique externe de soins urgents (Campus Civic)	D <sup>f</sup> Rozen Alex
« On avance » (PRIPEPDC)	D <sup>re</sup> Gretchen Conrad
« On avance » (PRIPEPDC)	D <sup>f</sup> Paul Mendella
Programme de soins partagés en santé mentale (SHARE)	D <sup>re</sup> Pamela Cooper
Troubles de l'alimentation	Poste vacant
Troubles de l'alimentation	D <sup>re</sup> Natasha Demidenko
Troubles de l'alimentation	D <sup>f</sup> George Tasca
Unité d'hospitalisation en santé mentale (Campus Général)	D <sup>f</sup> Ivan Valdivia
Clinique externe de soins urgents (Campus Général)	D <sup>re</sup> Natasha Ballen (Pratique supervisée)

#### *Stage du Programme des troubles de l'alimentation*

Dans le cadre du PTA, les internes font passer aux nouveaux patients du programme des entrevues diagnostiques structurées de premier contact. Les internes reçoivent également de la formation sur l'interprétation de tests comme le PAI (Personality Assessment Inventory), l'EDI-3 (Eating Disorder Inventory) et d'autres instruments qui mesurent le style d'attachement et les troubles de l'alimentation de patients qui entament le programme intensif de jour à l'hôpital. Les patients ont souvent de nombreux diagnostics comorbides – dépression, troubles de l'anxiété, toxicomanie, traumatismes infantiles importants et diagnostiques de l'axe II. Le PTA de jour à l'hôpital est un programme de jour en groupe auquel huit patients ayant des troubles de l'alimentation de modéré à grave participent. Les internes assistent à des séances de thérapie en groupe et participent à des groupes de psychoéducation, qui s'inscrivent dans un contexte interdisciplinaire. Ils participent à des séances hebdomadaires d'équipes interdisciplinaires permettant de fournir aux patients chaque semaine une rétroaction détaillée sur le CAH (comportement alimentaire hebdomadaire). Dans le cadre du PTA pour patients externes, on peut avoir la possibilité de participer à une TCC de groupe d'une durée limitée ainsi qu'à d'autres activités de groupe tels que la supervision des repas. Les cas de thérapie individuelle sont optionnels, selon le temps dont on dispose l'interne et son intérêt.

*Stage du Programme d'intervention au premier épisode de psychose intitulé « On avance »*

Les internes effectuent des évaluations psychodiagnostiques de patients adressés au Programme régional d'intervention au premier épisode de psychose du district Champlain. Les internes apprennent à intégrer les données des tests dans une description de cas exhaustive selon Rorschach (système intégré d'Exner), le PAI, le MMPI-2, le SCDI, le PANS ou le WAIS-III et d'autres instruments. Ainsi, les internes peuvent évaluer les patients qui ont connu un épisode psychotique et ceux présentant des symptômes psychiatriques graves. On fournit une rétroaction au patient ainsi qu'à l'équipe interdisciplinaire. Dans le cadre du Programme régional d'intervention au premier épisode de psychose du district Champlain, les internes peuvent participer à des interventions en groupe et ont la possibilité de suivre une thérapie individuelle ainsi que d'assister à des séances d'information familiales et publiques sur la psychose. Parmi les stages supplémentaires, mentionnons le stage secondaire sur les essais neuropsychologiques au sein de cette population.

*CSU/Stage auprès des patients hospitalisés (Campus Civic)*

L'interne effectuera des évaluations psychodiagnostiques de patients adressés à la clinique de soins aigus ou l'unité pour patients hospitalisés. Les internes apprennent à intégrer les données des tests dans une description de cas exhaustive selon Rorschach (système intégré d'Exner), les PAI, le MMPI-2 et le WAIS-III, entre autres, et ils participent à des séances hebdomadaires auprès des patients hospitalisés. À la Clinique externe de soins urgents, les internes participent à de nombreuses interventions brèves en cas de crise et à de courtes séances de psychothérapie individuelle en clinique externe de psychiatrie. Ils ont également la possibilité de faire un stage secondaire dans le cadre duquel, chaque semaine, ils participeront à une thérapie comportementale dialectique en groupe.

*SHARE/Stage auprès des patients hospitalisés (Campus Général)*

L'interne effectuera des évaluations psychodiagnostiques de patients adressés à l'unité d'hospitalisation ou au Programme SHARE. L'interne apprend à intégrer les données des tests dans une description de cas exhaustive selon Rorschach (système intégré d'Exner), les PAI, le MMPI-2 et le WAIS-III, entre autres. Dans le cadre du Programme SHARE, les internes peuvent participer à des interventions à court terme auprès des patients adressés par leur médecin de famille en raison de problèmes de santé mentale. On a également la possibilité de participer à des interventions en groupe (TCC) pour le traitement de l'anxiété et de la dépression ou pour composer avec la maladie chronique. Les internes participent à des consultations avec l'équipe du Programme SHARE ou à des visites cliniques avec l'équipe de consultation-liaison en psychiatrie.

*Évaluation psychodiagnostique* : Des évaluations psychodiagnostiques sont effectuées dans le cadre du PTA, du Programme régional d'intervention au premier épisode de psychose du district de Champlain, du Programme pour patients hospitalisés et du Programme SHARE ainsi qu'à la Clinique de soins urgents. Dans le cadre de toutes les évaluations psychodiagnostiques, il faut fournir une rétroaction aux patients et consulter des professionnels d'autres disciplines en ce qui a trait au diagnostic et à la planification du traitement.

*Consultations en équipe interdisciplinaire* : Dans tous les cas, les internes donnent de la rétroaction à l'équipe interdisciplinaire et formulent des recommandations sur l'intervention et la prise en charge. Les équipes regroupent des psychiatres, des infirmières, des ergothérapeutes, des travailleuses sociales, des diététistes, des pharmaciens et d'autres professionnels. Les internes peuvent également travailler avec une équipe interdisciplinaire de consultation-liaison et ainsi entretenir des relations avec des psychiatres, des médecins ainsi que des résidents et des étudiants en médecine.

*Interventions* : Chaque stage comprend une intervention axée sur la participation à divers types de psychothérapie de groupe ainsi qu'une psychothérapie à court terme auprès de patients hospitalisés ou non. Le stage en psychothérapie s'appuie sur un éventail de perspectives théoriques (p. ex. TCC, processus interpersonnel, psychodynamique, attachement, approche existentielle et humaniste) et est axé sur les traitements validés empiriquement.

*Enseignement* : Les internes peuvent animer une ou deux séances d'information en groupe à l'intention des patients du programme intensif de jour du PTA à l'hôpital. Le Programme régional d'intervention au premier épisode de psychose du district Champlain offre aussi des séances d'information sur la psychose à l'intention des familles et du grand public, auxquelles les internes peuvent participer. Les externes ont également la possibilité d'assister à des séances de formation du personnel dans le cadre du Programme de soins partagés en santé mentale. Les internes peuvent avoir l'occasion de superviser des stagiaires.

### Psychologie de la santé

L'approche préconisée dans le cadre du stage en psychologie de la santé est de veiller à ce que les internes bénéficient d'une expérience de formation exhaustive, y compris une distribution égale du temps alloué à l'évaluation et à la psychothérapie. Le stage en psychologie de la santé comprend un large éventail de possibilités d'expérience et, selon la disponibilité du personnel et l'expérience des internes, on adapte le stage pour qu'il réponde aux intérêts et besoins de formation particuliers de l'interne. Ce dernier choisit deux stages (1 jour / 1,5 jour) qui comprendront des évaluations, de la psychothérapie, des séances de consultation interdisciplinaires et des leçons cliniques. Les internes peuvent également choisir de un à deux stages secondaires qui leur permettront d'acquérir de l'expérience supplémentaire. Ils comprennent un groupe de courte durée (troubles liés au sommeil ou au virus de l'hépatite C) ou deux cas de thérapie individuelle (0,5 jour).

À titre d'exemple :

- Deux stages principaux (1,5 jour au programme sur le VIH et 1,5 jour au programme sur le virus de l'hépatite C) et un stage secondaire (coanimation d'un groupe de thérapie pour personnes souffrant de troubles du sommeil – 0,5 jour).
- Deux stages principaux (1 jour en médecine materno-fœtale et 1 jour en gynécologie oncologique) et deux stages secondaires ou possibilités d'expérience (de 1 à 2 thérapies individuelles relatives au VIH et à des troubles du sommeil).
- Deux stages principaux et aucun stage secondaire (2 jours au programme sur le VIH et 1,5 jour à une thérapie relative aux troubles du sommeil).

Le tableau ci-dessous présente les possibilités de regroupement de stages pratiques permettant de créer un stage d'une durée totale de 3,5 jours par semaine.

Service	Stage (de 1 à 2,5 jour)	Possibilité d'expérience (2 cas individuels ou 1 groupe de courte durée)	Personnel de la Psychologie
Gynécologie oncologique (Campus Général)	X	X	D <sup>re</sup> Monique Lefebvre
Centre de prévention et de réadaptation de l'Institut de cardiologie (Campus Civic)	X (1 jour au plus)		D <sup>re</sup> Heather Tulloch
Virus de l'hépatite C (Campus Général)	X	X (Groupe)	D <sup>re</sup> Kim Corace
VIH (Campus Général)	X	X	D <sup>re</sup> Louise Balfour
Médecine materno-fœtale (Campus Général)	X	X	D <sup>re</sup> Kerri Ritchie
Oncologie psychosociale (Campus Général)		X	D <sup>re</sup> Cheryl Harris (pratique supervisée)
Clinique des troubles du sommeil (Campus Général)	X	X (Groupe)	D <sup>re</sup> Ivan Valdivia

*Évaluations psychodiagnostiques* : Les patients sont dirigés par les cliniques de L'HO offrant des services de médecine, d'oncologie et d'obstétrique. Ils souffrent de problèmes de santé chroniques et, parfois, possiblement mortels. Souvent, ils présentent un diagnostic à la fois sur l'axe I et sur l'axe II, y compris des troubles dépressifs, psychotiques et anxiogènes, ainsi que des antécédents d'abus et de traumatismes (troubles de stress post-traumatique aigus et complexes), d'abus d'alcool ou d'autres drogues et de divers troubles de la personnalité. Les internes ont la possibilité d'acquérir des aptitudes en élaborant de courts rapports de consultation et des rapports d'évaluation psychodiagnostique plus exhaustifs, ce qui comprend des diagnostics multiaxiaux différentiels à partir du DSM-IV-TR, et ce, dans un contexte de problèmes de santé concomitants. Les examens psychométriques peuvent comprendre le PAI, le MMPI-2 (Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2), le test de Rorschach (Service de gynécologie oncologique et Médecine materno-fœtale), les instruments de mesure de la dépression, de l'anxiété et des traumatismes ainsi que des évaluations propres au service.

*Consultations en équipe interdisciplinaire* : Les internes donnent des conseils et de la rétroaction dans le cadre des équipes interdisciplinaires, participent à des visites cliniques et, en ce qui concerne certains patients, travaillent de concert avec les psychiatres de l'équipe ou les psychiatres de consultation-liaison.

*Interventions* : Afin d'acquérir de l'expérience en psychothérapie, l'interne pourra entre autres prendre part à des thérapies individuelles et de couple à court et à long terme, prodiguées selon un large éventail de perspectives théoriques (p. ex. la thérapie cognitivo-comportementale, la technique d'entrevue motivationnelle, le processus interpersonnel, l'attachement et l'approche existentielle et humaniste), et ce, en mettant l'accent sur des traitements validés selon une approche empirique. La formation est également prodiguée en tenant compte des particularités culturelles. Les patients proviennent de divers horizons (Autochtones, nouveaux immigrants, adolescents, homosexuels, etc.). Les internes pourront acquérir de l'expérience par le truchement de plusieurs groupes de psychothérapie, y compris des groupes de psychopédagogie (troubles du sommeil), des groupes de gestion du stress (Centre de prévention et de réadaptation de l'Institut de cardiologie et programme sur le virus de l'hépatite C) et de la douleur (programme sur le virus de l'hépatite C) ainsi que des groupes visant à accroître la réceptivité aux traitements médicaux (programme sur le virus de l'hépatite C).

*Enseignement* : Les internes peuvent profiter d'occasions d'apprentissage dans le cadre de présentations et de cours structurés offerts aux étudiants et aux résidents en médecine ainsi qu'au personnel infirmier et médical. Selon la disponibilité et l'intérêt, il est possible d'offrir aux internes de la formation relative à la supervision d'étudiants en stage.

### **Service de gynécologie oncologique**

Les demandes de consultation initiales peuvent être des patients hospitalisés ou des patients externes. Le Service offre des soins à partir de trois emplacements, à savoir le Campus Riverside (Clinique de colposcopie), le Centre de cancérologie de L'Hôpital d'Ottawa (services externes) ainsi que le Campus Général dans le cadre de l'unité de chirurgie et de l'unité de chimiothérapie (hospitalisation partielle). Tous les services de psychologie sont offerts au Campus Général. L'équipe comprend des gynécologues oncologues (dont des boursiers, des résidents et des étudiants en médecine), un oncologue généraliste, des infirmières, une travailleuse sociale, une diététiste, un ergothérapeute, un physiothérapeute, un pharmacien et un intervenant communautaire. L'équipe de soins palliatifs et l'équipe de soulagement des symptômes collaborent étroitement avec le Service. Au nombre des problèmes de santé traités, on compte la douleur chronique, les troubles cardiaques, les maladies rénales, le diabète, l'obésité morbide et la démence. Les demandes de consultation liées à la gynécologie oncologique comprennent des complications découlant d'une intervention chirurgicale et de traitements de chimiothérapie et de radiothérapie, ainsi que des services d'aide liés à l'adaptation aux effets indésirables des traitements, comme la perte de fertilité ou des changements d'ordre sexuel, ainsi qu'à un pronostic peu réjouissant. En plus des services cliniques précisés dans l'aspect consacré aux interventions, l'interne pourra également être appelé, dans le cadre de son stage, à participer à des interventions en situation de crise, à des interventions liées au deuil et à des séances de counseling en matière de sexualité.

### **Centre de prévention et de réadaptation de l'Institut de cardiologie**

Les services psychologiques sont offerts aux patients externes fréquentant le Centre de prévention et de réadaptation de l'Institut de cardiologie. Les patients participant à ce programme souffrent de multiples troubles cardiaques, y compris un infarctus du myocarde, une coronaropathie, l'hypertension artérielle, l'arythmie cardiaque, l'insuffisance cardiaque et les affections valvulaires, en plus de problèmes médicaux comorbides (p. ex. le diabète, la douleur chronique ou l'arthrite). Parmi les membres de l'équipe interdisciplinaire, on compte les cardiologues, les médecins de famille, les psychiatres, les infirmières, les physiothérapeutes, une travailleuse sociale, une diététiste et un conseiller d'orientation professionnelle. En plus des services cliniques précisés dans l'aspect consacré aux interventions, l'interne pourra également être appelé, dans le cadre de son stage, à participer à un groupe de gestion du stress de 5 semaines chapeauté par le Centre de prévention et de réadaptation de l'Institut de cardiologie. Il s'agit d'un programme axé sur l'acquisition d'habiletés et de techniques pour mieux gérer leur stress.

### **Programme sur le virus de l'hépatite C**

Les patients externes sont référés par les médecins de plusieurs cliniques de L'HO, dont des spécialistes des maladies infectieuses (infectiologues), des hépatologues et des gastroentérologues. Dans le cadre de leur stage, les internes verront des patients souffrant des problèmes médicaux suivants : hépatite C, co-infection hépatite C/VIH et hépatites A et B. Ils seront également appelés à rencontrer des patients souffrant de complications découlant du virus de l'hépatite C, y compris la transplantation hépatique, les cancers lymphatiques et du foie, la cirrhose, la co-infection VIH/hépatite C, l'arthrite, la fibromyalgie et les maladies hématologiques. Parmi les membres de l'équipe interdisciplinaire, on compte les médecins, les infirmières, les travailleuses sociales, les pharmaciens et

les diététistes. Les internes pourront également participer à des consultations auprès de cliniques de santé communautaire. En plus des services cliniques précisés dans l'aspect consacré aux interventions, l'interne pourra également être appelé, dans le cadre de son stage, à participer à des séances de psychopédagogie offertes aux patients et à leur partenaire.

### **Programme sur le virus de l'immunodéficience humaine (VIH)**

Les patients externes sont référés par les médecins de plusieurs cliniques de L'HO, dont des spécialistes de la Division des maladies infectieuses. Dans le cadre de leur stage, les internes verront des patients souffrant de divers problèmes médicaux, y compris le VIH, l'hépatite virale, la douleur neuropathique, la fatigue chronique, le syndrome Epstein-Barr, le lymphome, la leucoencéphalopathie multifocale progressive, la tuberculose, les complications cardiovasculaires et le diabète. Parmi les membres de l'équipe interdisciplinaire, on compte des spécialistes des maladies infectieuses, un psychiatre, des infirmières, des travailleuses sociales, des pharmaciens et des diététistes cliniques. En plus des services cliniques précisés dans l'aspect consacré aux interventions, l'interne pourra également être appelé, dans le cadre de son stage, à participer à des séances de psychopédagogie offertes aux patients en ce qui a trait à la préparation aux traitements médicaux, au respect des traitements, à l'adaptation aux effets secondaires des médicaments, à la modification des comportements liés à la santé et à la réduction des risques de transmission de la maladie.

### **Clinique de médecine materno-fœtale**

Les patients hospitalisés et externes évalués sont dirigés par la Clinique de médecine materno-fœtale (grossesses présentant des risques élevés). Les patientes sont atteintes de complications découlant directement de leur grossesse (p. ex. les maladies dues à la grossesse, des problèmes de fertilité, des anomalies du fœtus, des accouchements prématurés et des décès périnataux/néonataux). Les patientes souffrent également de problèmes de santé multiples (p. ex. le cancer, la douleur chronique, le lupus, des maladies hématologiques, respiratoires, rénales et cardiaques, l'arthrite et des troubles d'ordre génétique). Les internes ont également la possibilité d'intervenir auprès d'adolescentes suivies conjointement par le centre communautaire Saint Mary et le Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario (CHEO). La Clinique comprend également des spécialistes en médecine materno-fœtale, des infirmières, des travailleurs sociaux, une diététiste et des psychiatres. L'équipe de traitement élargie comprend également des néonatalogistes, des généticiens, des conseillers en génétique et des pédiatres spécialisés. En plus des services cliniques précisés dans l'aspect consacré aux interventions, l'interne pourra également être appelé, dans le cadre de son stage, à participer à des interventions en situation de crise, à des thérapies destinées aux personnes en deuil et à des séances d'établissement de liens parent/bébé pour les patients et leur partenaire.

### **Programme d'oncologie psychosociale**

Des services psychologiques sont offerts aux patients inscrits à la clinique externe du Centre de cancérologie de L'Hôpital d'Ottawa. On oriente les patients vers la Psychologie afin de les aider à composer avec le cancer et améliorer le traitement d'affections comorbides apparaissant dans le cours de la maladie (c.-à-d. du diagnostic initial de cancer jusqu'à la fin de vie). La Psychologie travaille de concert avec l'équipe du Programme d'oncologie psychosociale, qui comprend également la nutrition clinique, l'ergothérapie, la physiothérapie, la réadaptation par l'activité physique, la psychiatrie, le travail social et l'orthophonie, ainsi qu'avec les oncologues et infirmières qui ont adressé le patient. En plus des services cliniques précisés dans la partie consacrée aux interventions, l'interne pourra également être appelé, dans le cadre de son stage, à participer à des interventions en cas de crise, à prendre en charge la douleur ou l'insomnie comorbide, à faire du counseling sexuel, à orienter le processus de deuil et à s'occuper des enjeux liés à la fin de la vie.

### **Clinique des troubles du sommeil**

La Clinique des troubles du sommeil de L'Hôpital d'Ottawa (campus Général et Civic) dirige des patients externes vers les services de psychologie. Les patients qui bénéficient des soins offerts souffrent d'insomnie, de somnolences excessives pendant le jour et de stades de sommeil décalés. Plusieurs facteurs aggravent les troubles du sommeil, dont l'anxiété, les troubles de l'humeur et la douleur chronique. Parmi les membres de l'équipe interdisciplinaire, on compte des pneumologues, des neurologistes, des technologues, des dentistes et des représentants d'entreprise comme Respironics et VitalAire. En plus des services cliniques précisés dans l'aspect consacré aux interventions, l'interne pourra également être appelé, dans le cadre de son stage, à participer à des séances de psychopédagogie offertes aux patients et qui ont trait à l'insomnie, aux médicaments psychotropes, au respect du traitement et à la modification des comportements liés à la santé.

### **Psychologie de la réadaptation**

Le Centre de réadaptation offre des services spécialisés aux adultes souffrant de douleur chronique ou d'une incapacité physique. Les services sont offerts tant aux patients internes qu'aux patients externes atteints des incapacités et problèmes suivants : amputation, traumatisme médullaire, lésions cérébrales acquises, trouble respiratoire, maladie dégénérative (p. ex. sclérose en plaques), personne polytraumatisée, douleur chronique et trouble de la parole et du langage. La réadaptation nécessite une intervention interdisciplinaire. La prestation des services est donc assurée par plusieurs équipes spécialisées dont l'expertise et la composition visent à répondre aux besoins particuliers de patients aux prises avec une incapacité. Un certain nombre de patients hospitalisés sont assignés à chaque programme de soins, qui offre également des services externes aux patients qu'il dessert. Chaque service a un ou plusieurs membres de la Médecine, des Soins infirmiers, de la Physiothérapie, de la Psychologie, de l'Ergothérapie et du Service social. Il bénéficie également de services de consultation de la Pharmacie, de conseillers d'orientation professionnelle, d'un thérapeute respiratoire, d'une diététiste et d'un thérapeute en loisirs. Pour assurer un fonctionnement adéquat de l'équipe interdisciplinaire, il faut des objectifs cliniques communs et des interactions fréquentes et actives entre les membres de l'équipe. Le rôle du psychologue au sein de l'équipe de réadaptation est varié. Il comprend entre autres l'évaluation, l'intervention, la consultation et l'élaboration de programmes, y compris l'évaluation et la recherche clinique.

Les services offerts aux patients du Centre de réadaptation sont regroupés selon trois axes de soins, soit les soins locomoteurs et neuromusculaires et les lésions cérébrales acquises. Une description de ces axes est fournie ci-dessous. On assigne les internes à un programme de soins, à une équipe et à un superviseur principaux. Ainsi, l'interne a la possibilité de prendre part à au moins une équipe interdisciplinaire et d'acquérir de l'expérience en évaluation, en intervention, en consultation et, occasionnellement, en enseignement auprès d'employés d'autres disciplines. Il y a plusieurs questions et enjeux psychologiques découlant du contexte de la réadaptation. Ils font généralement intervenir la perte et l'adaptation et sont conformes à la conceptualisation multiaxiale selon le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM). Les particularités sont déterminées en fonction de la population de patients et, pour les stagiaires en psychologie, sont accrues par leurs interactions avec l'équipe interdisciplinaire au sein du programme général de soins. Compte tenu du rôle particulier que jouent les questions neuropsychologiques au sein de la psychologie de la réadaptation et de la pratique, tous les internes en psychologie clinique peuvent profiter d'un stage secondaire général en neuropsychologie afin de mieux comprendre dans quelle mesure les questions neuropsychologiques concernent le psychologue spécialisé en réadaptation.

Programme de soins et équipe	Personnel de la Psychologie
Troubles locomoteurs	
Thérapie respiratoire	D <sup>r</sup> Peter Henderson
Gestion de la douleur chronique	D <sup>r</sup> John Kowal
	D <sup>r</sup> Erik Petersen
Réadaptation musculo-squelettique	D <sup>re</sup> Lori Della Malva
	Josie Marino
Patients externes	D <sup>r</sup> Keith Wilson
	Claire Chapdelaine
	Renee Robert
	D <sup>re</sup> Mary Perugini
Troubles neuromusculaires	
	D <sup>r</sup> Erik Petersen
	D <sup>re</sup> Amanda Pontefract
	D <sup>re</sup> Nesrine Awad Shimoon
Troubles neurocognitifs	
Lésions cérébrales traumatiques post-aiguës	D <sup>r</sup> Charles Leclerc
	D <sup>re</sup> Mary Perugini
Services de réadaptation comportementale	D <sup>re</sup> Laura Rees
Centre Robin Easey	D <sup>r</sup> Mark Ferland

*Évaluations psychodiagnostiques* : Chaque volet de soins offre des possibilités en ce qui concerne l'évaluation et la conceptualisation de cas, et ce, pour l'ensemble des critères précisés dans le DSM-IV-TR. Le psychologue joue un rôle important afin d'évaluer l'admissibilité à la réadaptation, d'aider les patients à s'engager dans le processus de réadaptation et d'optimiser le déploiement constructif des interactions et des interventions des membres d'une équipe. La formation sur l'évaluation comprend les éléments suivants : (1) conséquence de la coexistence d'une maladie mentale et d'une incapacité; (2) séquelles psychologiques d'une maladie chronique et d'une incapacité physique; (3) facteurs influant sur la participation aux traitement de réadaptation et le respect des recommandations formulées par l'équipe. Les évaluations psychologiques sont effectuées à la demande d'un médecin ou de l'équipe. Les cas habituellement adressés touchent à différents aspects, dont le diagnostic, le traitement recommandé, la personnalité, le style d'adaptation, la clarification des symptômes, la douleur ainsi que les aptitudes cognitives et professionnelles. La formation devrait permettre aux internes d'acquérir des compétences en matière d'évaluation et de consultation auprès de patients ayant divers problèmes médicaux et de mieux comprendre les problèmes qui découlent de la présence d'une maladie mentale, de troubles préexistants de la personnalité, de consommation abusive d'alcool ou d'autres drogues, etc., de façon concomitante avec une maladie chronique et une incapacité physique.

*Interventions* : L'intervention et la forme qu'elle peut prendre varient en fonction des besoins des patients. Le traitement peut nécessiter la participation du patient, du couple, du groupe ou de la famille. Il est habituellement axé sur l'adaptation à l'incapacité et l'aide au patient pour optimiser ses forces et ses ressources grâce à des stratégies psychothérapeutiques et compensatoires. Pour ce qui est des couples et des familles, il s'agit en général de brèves interventions individuelles et de groupe et de séances de psychopédagogie.

*Consultations en équipe interdisciplinaire* : Il est très important, dans le domaine de la psychologie en réadaptation, d'acquérir de l'expérience à l'égard de la consultation interdisciplinaire. Les psychologues offrent des services de consultation aux membres de l'équipe au sujet des résultats d'évaluation, à la fois cliniques et neuropsychologiques, de l'admissibilité à la réadaptation, des avantages et des obstacles de la réadaptation et des stratégies de traitement pour accroître le respect du traitement et la prévention des rechutes. Les consultations peuvent bien souvent inclure la conception et la coordination de programmes de gestion du comportement et de procédures de réadaptation neurologique.

*Enseignement* : Les internes ont la possibilité de collaborer avec le personnel de la Psychologie pour donner des séances de psychopédagogie aux patients, à leur famille et à l'équipe au sujet de problèmes psychologiques et comportementaux ainsi que sur l'adaptation à une incapacité de nature physique. Ils ont également l'occasion d'enseigner dans le cadre de séminaires et de séances de formation interne à l'intention des membres de l'équipe, des professionnels d'autres disciplines, de leurs étudiants et d'organismes communautaires. Vers la fin du stage, les internes ont parfois l'occasion de superviser des stagiaires. Ils pourront ainsi faire l'objet de supervision quant au processus de supervision.

*Stage en réadaptation axé sur la neuropsychologie*: Ce stage secondaire vise à initier les internes en psychologie clinique à la neuropsychologie, dans un contexte de réadaptation. Le but est de permettre aux internes, qui ne spécialisent pas en neuropsychologie, de comprendre les problèmes neuropsychologiques des personnes dont les symptômes sont aggravés par des problèmes cognitifs. Les internes peuvent ainsi apprendre le rôle du neuropsychologue en réadaptation et à quel moment il est approprié d'aiguiller les patients vers la neuropsychologie, observer les comportements propres aux personnes ayant un handicap cognitif et mieux comprendre ce qu'est une évaluation neuropsychologique. Les internes ont la possibilité de participer à des entrevues, à des tests et à la rétroaction aux patients, aux membres de leur famille et à l'équipe interdisciplinaire; il s'agit d'un aspect clé du stage.

## **Programme des troubles locomoteurs**

### *Service de thérapie respiratoire*

L'équipe des soins respiratoires s'occupe de patients hospitalisés et externes qui souffrent d'une incapacité en raison d'une maladie respiratoire chronique comme l'asthme, l'emphysème, la bronchite chronique et la fibrose pulmonaire. Les services psychologiques qui y sont offerts incluent la gestion de l'anxiété et de la dépression, l'évaluation des fonctions cognitives et de l'aide pour l'adaptation aux changements importants associés à la perte d'aptitudes physiques et au vieillissement. Les internes acquièrent de l'expérience en évaluation, en traitement individuel et de groupe de patients hospitalisés et externes souffrant de maladies respiratoires ainsi qu'en consultation interdisciplinaire.

### *Programme de gestion de la douleur chronique*

Les professionnels du programme offrent des services interdisciplinaires aux patients externes qui souffrent de douleur chronique bénigne. Les professionnels qui y travaillent font des évaluations interdisciplinaires, codirigent des séances de psychopédagogie et des processus de groupe, réalisent des évaluations psychologiques (sur le plan de la personnalité, cognitif ou professionnel) et participent aux réunions cliniques et administratives tenues dans le cadre du programme interdisciplinaire offert aux patients externes. Une thérapie individuelle ou de groupe spécialisée et limitée dans le temps (gestion des troubles du sommeil ou de la dépression) peut être offerte à l'occasion pour répondre à la demande, et ce, en fonction de la capacité de prodiguer de tels services.

### *Service de consultations externes et d'approche communautaire*

Cette équipe aide les gens souffrant de diverses incapacités physiques, notamment de douleur chronique, de polio, de dystrophie musculaire, d'ataxie, de bégaiement, de douleur, de divers problèmes neurologiques, de spina-bifida, de traumatisme crânien et de paralysie cérébrale (adultes). Ce service offre un accès à divers services spécialisés et disciplines, comme la clinique de soins des pieds, la clinique neuromusculaire et la clinique d'orthétique, et ce, dans un contexte de soins ambulatoires. Les patients qui ont des problèmes musculosquelettiques, orthopédiques et neurologiques sont évalués et traités à la clinique générale pour patients externes. Du point de vue de la psychologie, les évaluations psychologiques permettent notamment de déterminer si le patient devrait recevoir une psychothérapie au Centre de réadaptation et s'il est prêt à la suivre. Elles peuvent aussi comprendre des évaluations exhaustives de la personnalité ainsi que des évaluations neuropsychologiques ou professionnelles. Le traitement comprend la réadaptation neuropsychologique ou la psychothérapie individuelle et peut être de nature cognitivo-comportementale ou interpersonnelle. Les internes ont également la possibilité de participer à un groupe d'adaptation à l'incapacité qui met l'accent sur la perte et l'adaptation dans un délai fixé.

### *Service de réadaptation musculo-squelettique*

L'équipe de réadaptation musculo-squelettique traite des patients hospitalisés et externes qui ont des problèmes musculo-squelettiques complexes, y compris des traumatismes (p. ex. blessures et fractures multiples, défaillance multisystémique), un remplacement articulaire, un cancer et de l'arthrite. Elle s'occupe aussi des personnes ayant subi une amputation qui ont besoin de membres artificiels (prothèses), d'appareils orthopédiques (orthèses) ou de sièges adaptés. La majorité des amputés qui utilisent ce service sont des personnes âgées qui ont perdu leur membre en raison de problèmes vasculaires. Un faible pourcentage d'entre elles ont été amputées à la suite d'un traumatisme, généralement lié à un accident de véhicule automobile ou à un accident professionnel. La Psychologie prodigue des services de consultation à l'équipe ainsi que des services d'évaluation (neuropsychologiques et cliniques) et des traitements individuels aux patients. Les possibilités d'évaluation et de thérapie cliniques qui s'offrent aux internes sont variées. Elles vont du diagnostic et du traitement de troubles de l'humeur, de réactions au deuil, d'un stress découlant d'un traumatisme ou de la douleur à la conception et à la coordination de programmes de gestion du comportement et à la mise en œuvre de procédures de réadaptation neurologique.

### **Programme des troubles neuromusculaires**

Seul en son genre dans la région, ce programme offre des services de réadaptation aux patients hospitalisés et externes qui ont subi un traumatisme médullaire (découlant d'un traumatisme et d'une maladie) ou qui ont des problèmes neurologiques, tels que la sclérose en plaques, la myélite transversale, le syndrome de Guillain-Barré, la sclérose latérale amyotrophique (SLA) ou les maladies infectieuses. Les patients participent à des thérapies interdisciplinaires afin de favoriser leur plus grande autonomie possible, y compris gérer efficacement leurs propres soins, diminuant ainsi la tâche des fournisseurs de soins et des aidants naturels. Les cas sont souvent complexes du point de vue clinique et nécessitent des interventions considérables de la part du personnel de la Psychologie. Ce dernier effectue des évaluations, des interventions et des consultations cliniques et neuropsychologiques exhaustives dans le cadre de l'équipe interdisciplinaire. Généralement, on procède chez tous les patients hospitalisés à un examen des fonctions psychologiques dans le cadre du plan de traitement et du processus de réadaptation.

Les internes en psychologie clinique peuvent acquérir de l'expérience sur le plan de l'évaluation en effectuant des évaluations psychologiques chez des patients hospitalisés et en évaluant des patients hospitalisés et externes en ce qui concerne des demandes de consultation particulières. Les traitements

nécessitent une intervention directe auprès des patients pour des problèmes tels que les troubles de l'humeur, l'anxiété et la capacité d'adaptation à une incapacité ainsi que des troubles psychologiques prémorbides. Le rôle de consultant en est un important au sein du service. Les internes en psychologie participeront à des rencontres de l'équipe responsable des patients hospitalisés ainsi qu'à des séances avec les familles. Ils aident généralement l'équipe à faciliter la réadaptation des patients. Les internes peuvent être appelés à donner des séances de psychopédagogie conjointement aux patients et à leur famille afin, entre autres, de les préparer au congé du patient. Les internes auront également l'occasion de mettre sur pied des groupes de psychopédagogie.

## **Programme des lésions cérébrales acquises**

*\*Veuillez noter que, dans le cadre de ce programme, les services psychologiques sont fournis par des neuropsychologues. Pour le moment, les internes en psychologie clinique peuvent avoir la possibilité de suivre une formation dans le cadre du programme des lésions cérébrales acquises, en choisissant le stage secondaire en neuropsychologie clinique (décrit ci-dessus), mais pas en tant que stage principal.*

### *Service des lésions cérébrales acquises post-aiguës*

Les professionnels de cette équipe fournissent des services cliniques et de réadaptation aux adultes qui ont une lésion cérébrale acquise. Une lésion cérébrale acquise désigne « tout dommage au cerveau après la naissance qui n'est pas lié à une maladie congénitale, à un trouble du développement ou à un processus qui endommage progressivement le cerveau ». Ces services sont offerts dans un contexte cognitivo-comportemental qui favorise un fonctionnement optimal sur les plans cognitif, comportemental et physique.

Les internes ont l'occasion de participer à des évaluations neuropsychologiques et à des interventions de groupe, y compris les séances d'information sur les lésions cérébrales, la réadaptation cognitive, l'autoévaluation, la gestion du stress et les aptitudes sociales. Les internes offrent aussi du counseling et élaborent des programmes visant à réduire les comportements indésirables.

### *Services de réadaptation comportementale*

On y offre des programmes de réadaptation aux adultes qui ont des troubles comportementaux résultant d'une lésion cérébrale. L'objectif est d'aider les patients à maîtriser leurs troubles comportementaux associés à leur lésion cérébrale. L'équipe des services traite les patients grâce à une approche neurocomportementale, qui s'appuie sur des méthodes d'observation. L'évaluation et le traitement des troubles comportementaux cernés comprennent l'observation du comportement et la planification d'interventions thérapeutiques afin d'aider le patient à acquérir les aptitudes nécessaires pour fonctionner de manière optimale dans son environnement. En plus du travail individuel avec le patient, les Services offrent de l'information et des stratégies de gestion du comportement aux membres de la famille, aux aidants et aux proches pour qu'ils puissent l'aider à améliorer son comportement fonctionnel. On offre aussi des services d'évaluation clinique, de traitement, de suivi et de consultation aux patients et à leur famille ainsi qu'à des organismes au sein de la collectivité. Les services sont offerts au domicile du patient et en milieu hospitalier.

Les internes acquièrent de l'expérience relative à l'élaboration de programmes de gestion du comportement, à la thérapie individuelle et de groupe auprès de personnes souffrant d'un traumatisme crânien, à la consultation au sein d'une équipe interdisciplinaire ainsi qu'à la supervision de professionnels de la santé non réglementés. Il est également possible au cours de ce stage d'acquérir de l'expérience en évaluation, y compris en évaluation neuropsychologique.

### *Centre Robin Easey*

Le Centre Robin Easey est situé à l'extrémité ouest de la Ville d'Ottawa. Il offre des services communautaires d'information aux personnes ayant subi un traumatisme crânien et les aide à acquérir des aptitudes à la vie quotidienne. Les services offerts sont déterminés en fonction des objectifs et des besoins à long terme définis par le patient et le personnel. Les objectifs et les plans de traitement à court terme tiennent compte des besoins à long terme du patient. On encourage aussi la famille à participer à la démarche et à accorder son soutien au patient pour optimiser les bénéfices du traitement.

Le Centre héberge de façon temporaire six personnes qui ont terminé un programme de réadaptation à l'hôpital, mais qui ne sont pas encore assez autonomes pour vivre seules. Il offre également un traitement de jour qui s'adresse aux personnes qui ont la capacité de vivre au sein de la collectivité, mais qui pourraient acquérir davantage d'autonomie au moyen de meilleures aptitudes. En collaboration avec le réseau communautaire de soutien, ces services d'approche offrent un suivi aux patients qui ont terminé le programme. Ils comprennent également des services de consultation et de sensibilisation destinés aux familles et aux professionnels qui s'occupent de personnes ayant subi un traumatisme crânien partout dans l'Est de l'Ontario.

Les internes ont l'occasion de participer à des groupes de réadaptation cognitive et de les diriger. Ces groupes portent notamment sur la sensibilisation aux traumatismes crâniens, la résolution de problèmes, la mémoire, la prise de conscience, la gestion du stress et les aptitudes sociales. Les internes offrent également des séances de counseling et élaborent des programmes visant à réduire les comportements non désirés.

## **II. Internat prédoctoral en neuropsychologie clinique**

L'interne qui choisit l'internat en neuropsychologie consacrera trois mois soit à un stage en santé mentale, soit à un stage en psychologie de la santé, ainsi que neuf mois à un stage principal en neuropsychologie. Veuillez consulter la section précédente (internat prédoctoral en psychologie clinique) pour obtenir une description détaillée des possibilités de formation offertes dans le cadre des stages en santé mentale ou en santé. Les expériences de base (thérapie individuelle et de groupe, recherche et séminaires) sont les mêmes pour les internes en psychologie clinique et les internes en neuropsychologie clinique. Au cours du stage principal, les internes participent à des visites cliniques propres au programme de neurologie, notamment à des séances de neurosciences (neurocardiologie/neurologie/neurochirurgie) et à des séances de formation internes en neuropsychologie.

<b>De septembre à novembre</b>	<b>De décembre à août</b>
<b>Santé mentale ou psychologie de la santé</b>	<b>Neuropsychologie</b> <b>(Campus Général, Centre de réadaptation et Campus Civic)</b>

Le stage en neuropsychologie permet aux internes d'acquérir de l'expérience dans le domaine des soins aigus (dans un hôpital d'enseignement qui offre des soins de niveau tertiaire) et de la réadaptation (dans un centre spécialisé en réadaptation). À la suite du stage secondaire de trois mois en psychologie clinique, le stage en neuropsychologie se déroule dans l'ordre suivant : trois mois au Campus Général (neuropsychologie des soins aigus), trois mois au Centre de réadaptation (neuropsychologie de la réadaptation), puis trois mois au Campus Civic (neuropsychologie des soins aigus). Le personnel de la neuropsychologie travaille à divers endroits, comme le montre le tableau ci-dessous.

Emplacement	Personnel de la neuropsychologie
Campus Général	D <sup>re</sup> Francine Sarazin
Campus Général	M <sup>me</sup> Laurie Morrison
Centre de réadaptation	D <sup>re</sup> Nesrine Awad Shimoon
Centre de réadaptation	D <sup>re</sup> Lori Della Malva
Centre de réadaptation	D <sup>r</sup> Charles Leclerc
Centre de réadaptation	D <sup>re</sup> Mary Perugini
Centre de réadaptation	D <sup>re</sup> Laura Rees
Campus Civic	D <sup>re</sup> Lisa Carswell
Campus Civic	D <sup>re</sup> Barbara Collins
Campus Civic	D <sup>re</sup> Andrée Tellier
Campus Civic	D <sup>re</sup> Lisa Walker
Programme régional d'intervention au premier épisode de psychose du district Champlain (programme « On avance »)	D <sup>r</sup> Paul Mendella
Centre Robin Easey (Centre de réadaptation)	D <sup>r</sup> Mark Ferland
Programme des soins partagés en santé mentale (SHARE)	D <sup>re</sup> Pamela Cooper

**Neuropsychologie des soins aigus :** Les professionnels du secteur de neuropsychologie de L'HO offrent des services d'évaluation et de consultation à tous les services de l'Hôpital, y compris (sans toutefois s'y limiter) la Neurologie, la Neurochirurgie, la Traumatologie, la Psychiatrie, la Médecine générale, la Médecine familiale, l'Oncologie, la Cardiologie, la Pneumologie et l'Orthopédie. Ils travaillent également en collaboration avec les cliniques spécialisées de l'hôpital, y compris la Clinique de sclérose en plaques et la Clinique d'immunodéficience.

*Évaluations psychodiagnostiques :* Bien que diversifiés, les objectifs principaux des évaluations réalisées sont l'établissement d'un diagnostic, la documentation des déficits découlant de diagnostics précis, la planification de la réadaptation, la planification du congé et la détermination de la capacité (tel que le précise la *Loi sur le consentement aux soins de santé*). Compte tenu des divers syndromes neuropsychologiques généralement observés dans les phases aiguës d'une maladie, l'unité pour patients hospitalisés offre une occasion unique d'acquérir de l'expérience en ce qui concerne la confusion, le délire, la démence et les questions de compétences (définition juridique).

*Interventions :* Les professionnels de la neuropsychologie offrent principalement des services de diagnostic; c'est pourquoi les interventions consistent surtout à donner de la rétroaction aux patients et à leur famille au sujet de l'évaluation neuropsychologique. On fournit également aux patients et aux familles des renseignements sur les ressources communautaires (et sur les ressources en milieu hospitalier le cas échéant) qui pourraient répondre aux besoins cernés dans le cadre de l'évaluation.

*Consultations en équipe interdisciplinaire* : Le service de neuropsychologie de L'HO offre des services de consultation et, à ce titre, donne des conseils et de la rétroaction aux équipes médicales en ce qui concerne les services énumérés précédemment. Les internes pourront tirer profit de nombreuses occasions d'interagir avec d'autres membres du personnel médical ainsi que des professionnels de la santé d'autres disciplines (p. ex. médecins, infirmières, travailleuses sociales, ergothérapeutes et physiothérapeutes).

*Enseignement* : La neuropsychologie joue un rôle clé au sein du Service de traumatologie du Campus Civic et, à ce titre, les internes ont la possibilité de donner des séances de psychopédagogie aux patients qui ont été victimes d'un traumatisme crânien et à leur famille. Les internes peuvent travailler avec ces familles afin de les informer de la nature du traumatisme qu'a subi leur proche et du processus de rétablissement.

**Neuropsychologie de la réadaptation** : L'objectif du stage en neuropsychologie au Centre de réadaptation est d'exposer les internes à la pratique professionnelle dans un centre spécialisé en réadaptation et au rôle particulier du neuropsychologue en réadaptation. Les professionnels de la neuropsychologie fournissent des services d'évaluation, de consultation et d'intervention aux patients des trois différents volets de soins (consulter la description des programmes de soins et des services dans la section consacrée à la psychologie clinique). Les internes voient des patients hospitalisés et externes atteints de troubles très diversifiés, y compris des troubles liés à des problèmes cérébrovasculaires, à la démence, à un traumatisme crânien, à l'anoxie, à une maladie vasculaire périphérique, à une paralysie cérébrale, à un traumatisme médullaire, à l'amputation d'un membre, à la sclérose en plaques, à un cancer, à la dépression et à des problèmes musculosquelettiques complexes. Dans certains services, les internes ont la possibilité de travailler auprès de personnes âgées ou de patients ayant une incapacité physique particulière.

*Évaluations* : Les internes acquièrent de l'expérience en évaluation neuropsychologique fonctionnelle et diagnostique ainsi qu'en évaluation des fonctions affectives. Tous les superviseurs adoptent une approche souple en matière d'évaluation. Des évaluations neuropsychologiques exhaustives font partie de la planification du traitement et de la réadaptation. Elles peuvent viser à poser un diagnostic, à relever les forces et les limitations cognitives d'un patient ou à déterminer la pertinence de la réadaptation, la capacité de conduire, l'autonomie, les possibilités professionnelles ou les capacités en général. Les internes apprennent les façons d'appliquer les résultats d'une évaluation neuropsychologique afin d'apporter une solution aux problèmes fonctionnels et de soutenir les patients, leur famille et l'équipe en ce qui concerne l'adaptation au dysfonctionnement cognitif.

*Interventions* : Les possibilités d'intervention vont de l'élaboration et la coordination de stratégies de gestion du comportement à la conception et la mise en œuvre de procédures de réadaptation neurologique et cognitive ainsi que la thérapie prodiguée à des personnes souffrant d'un traumatisme crânien. Les interventions peuvent être offertes à des patients, à des couples, à des groupes ou à des membres de la famille. Dans le cadre de la plupart des stages, le traitement vise généralement à aider les patients à optimiser leurs forces et leurs ressources au moyen de stratégies compensatoires. Les internes pourront avoir l'occasion de participer à des groupes de réadaptation cognitive et d'adaptation à une incapacité et de les diriger.

*Consultations en équipe interdisciplinaire* : Les internes acquièrent de l'expérience relativement à la consultation en équipe interdisciplinaire, qui comprend des médecins, des infirmières, des travailleuses

sociales, des physiothérapeutes, des ergothérapeutes, des thérapeutes en réadaptation professionnelle et des intervenants communautaires.

*Enseignement* : Les internes ont l'occasion de collaborer avec le personnel de la Psychologie pour offrir des séances de psychopédagogie aux patients, à leur famille et à l'équipe en vue de traiter des dysfonctionnements cognitifs et d'intervenir sur le plan de l'adaptation à une incapacité physique ou à des troubles cognitifs.

### **III. Expériences de base**

Voici les expériences qu'acquièrent tous les internes en psychologie clinique et en neuropsychologie cliniques dans le cadre des stages offerts.

#### *Évaluations psychodiagnostiques*

Dans le cadre de leurs stages, les internes seront exposés à des fins formatives au processus d'évaluation psychodiagnostique par l'intermédiaire d'entrevues cliniques, d'évaluations (y compris le diagnostic différentiel au moyen du DSM-IV-TR), de la conceptualisation et de la formulation de cas, de la planification de traitements et de la rédaction de rapports. Les internes assistent à la mise en pratique – et mettent eux-mêmes en pratique – les compétences de base pour poser un diagnostic. Cet exercice fait en sorte qu'à la fin du programme, sans égard aux stages retenus, les internes possèdent les compétences nécessaires à leur pratique dans diverses unités psychiatriques et de soins de santé.

#### *Thérapie individuelle à long terme*

Chaque interne assurera le suivi d'au moins un cas de thérapie à long terme, c'est-à-dire du début de l'internat jusqu'à la fin de l'année. Au début de l'année, on assigne à l'interne un superviseur de thérapie à long terme. La participation à ces cas s'étend sur la durée des deux stages. Ces cas chevauche tous les stages. La thérapie individuelle à long terme comprend des séances de psychothérapie hebdomadaires et un nombre d'heures de supervision égal à celui des séances de thérapie. Les orientations théoriques des superviseurs peuvent être de nature cognitive, comportementale, interpersonnelle, existentielle/humaniste ou psychodynamique. Les patients sont traités pour des problèmes de santé mentale comme des troubles de la personnalité, de l'alimentation, de dépression, d'anxiété et de l'adaptation. Les patients peuvent aussi avoir des problèmes médicaux concomitants et des incapacités physiques.

#### *Thérapie de groupe*

Les internes en psychologie clinique participent à l'une des thérapies de groupe à long terme, liées en grande partie au processus interpersonnel, à titre de cothérapeutes. À l'instar du ou des cas de thérapie individuelle à long terme, les groupes sont établis au début de l'année et demeurent les mêmes pendant la durée des deux stages. Cette expérience à long terme comprend des séances de groupe hebdomadaires et de la supervision individuelle ou de groupe. Habituellement, les internes sont, avec leur superviseur, des cothérapeutes au sein du groupe, et on les encourage à jouer un rôle plus actif au fil du temps. Pendant six mois, les internes en neuropsychologie participent à des interventions de groupe auprès de personnes souffrant de troubles cognitifs. Ils ont également l'occasion unique de coanimer un groupe de psychothérapie au moyen d'une approche thérapeutique différente (p. ex. le processus interpersonnel). En général, les groupes de patients représentent diverses populations de patients (p. ex. VIH, troubles de l'alimentation, lésions cérébrales acquises, etc.). Un aperçu général des divers groupes offerts à L'HO est fourni à l'annexe 3.

### *Supervision*

Les internes sont supervisés par des professionnels autorisés à offrir des services de psychologie dans la province de l'Ontario. Selon les lignes directrices de la Société canadienne de psychologie (SCP), les internes doivent être supervisés individuellement pendant au moins quatre heures par semaine par des professionnels en psychologie titulaires d'un doctorat.

### *Présentation de cas*

Dans le cadre de chacun des stages, les internes présenteront un cas aux professionnels de la Psychologie lors de séances de formation ayant lieu régulièrement. L'interne doit présenter au moins deux cas dans le cadre du stage de 12 mois.

### *Recherche clinique et évaluation de programmes*

En tant que futurs psychologues, les internes devront participer à de la recherche clinique (séparée de leur thèse) encadrée (sous supervision). Les internes qui participent au programme de formation prédoctorale consacrent jusqu'à une demi-journée par semaine à la recherche. Ils peuvent proposer un projet de recherche indépendant ou peuvent décider de mener une étude fondée sur de la recherche en cours. Au début de l'année, les internes rencontrent les superviseurs de recherche disponibles et reçoivent une liste des projets de recherche possibles ou en cours, de sorte qu'ils peuvent choisir leur projet pour l'année de formation. En ce qui concerne les résultats de leur projet de recherche et d'évaluation de programmes, les internes doivent les présenter avant la fin de l'année. La plupart des internes profitent de l'occasion pour donner une présentation dans le cadre d'une conférence et certains publient les résultats de leurs travaux. L'annexe 4 présente la structure générale du stage en recherche tout au long de l'année. Voici quelques exemples des principaux projets de recherche et d'évaluation de programmes en cours :

- Le Programme sur les troubles de l'alimentation (PTA) dispose d'un programme exhaustif de recherche et d'évaluation. Dans le cadre d'une évaluation formative, on a examiné les résultats ainsi que le niveau de participation (les patients qui terminent le programme par rapport à ceux qui l'abandonnent en cours de route) du programme destiné aux patients hospitalisés. Dans le cadre de l'aspect recherche, on a mis l'accent sur le rôle de l'attachement en ce qui concerne les troubles de l'alimentation ainsi que sur le processus psychothérapeutique et les résultats obtenus.
- Le Programme régional d'intervention au premier épisode de psychose du district Champlain met au point un processus exhaustif d'évaluation de programme en ce qui concerne les aspects du programme liés à la réadaptation psychosociale.
- Il y a un nouvel aspect de recherche au sein de la Clinique externe de soins urgents (CSU) au Campus Général.
- Programme de recherche en médecine du comportement sur le VIH et l'hépatite C : Les internes ont la possibilité de participer à plusieurs études continues, dont les suivantes : (1) un essai clinique randomisé visant à évaluer l'efficacité d'une intervention psychopédagogique normalisée sur le respect du traitement (médicaments) par les patients atteints du VIH, (2) une étude sur la dépression et les stigmates liés au VIH et à l'hépatite C, (3) une étude sur l'état de préparation au traitement contre l'hépatite C et sur le respect du traitement et (4) une étude sur l'abandon du tabagisme chez les patient porteurs du VIH. Les internes bénéficient d'encadrement relativement au processus de recherche dans un contexte pratique. On les aide notamment à acquérir les compétences nécessaires pour rédiger une demande de subvention, présenter une étude au conseil d'éthique en recherches d'un hôpital, réaliser un essai multi-centres, mener des recherches dans la collectivité et mettre sur pied des équipes de recherche interdisciplinaire.

- Parmi les domaines de recherche qui intéressent les psychologues spécialisés en médecine materno-fœtale, notons l'attachement et les résultats de la thérapie, les processus de la maladie ainsi que le perfectionnement et l'évaluation dans le cadre du programme d'obstétrique et de gynécologie.
- Parmi les domaines de recherche qui intéressent les psychologues spécialisés en gynécologie oncologique, on compte la crainte de la récurrence du cancer, la dysfonction sexuelle après les traitements contre le cancer, les conséquences de la reprise des soins par le médecin principal à la suite du traitement contre le cancer endométrial, les divers styles d'ajustements utilisés pour faire face, le processus de deuil, le New Age guilt (« culpabilité nouvel âge »), les problèmes conjugaux et les besoins de la patiente aux diverses étapes du cancer. En outre, on élabore continuellement des normes particulières pour les patientes en gynécologie oncologique au moyen de mesures psychologiques normalisées et de l'évaluation des répercussions du traitement contre le cancer sur le fonctionnement psychologique.
- Au Centre de réadaptation, les psychologues prennent activement part au sein de leurs services particuliers soit à de la recherche clinique, soit à des projets d'élaboration et d'évaluation de programmes. Au nombre des projets de recherche subventionnés que réalisent les psychologues, on compte la qualité de vie et la douleur chronique, les traumatismes médullaires et la douleur névropathique chronique, les soins palliatifs et les soins de fin de vie ainsi que la validité écologique des mesures neuropsychologiques. Puisqu'ils sont membres de l'équipe interdisciplinaire, on encourage les internes à participer à l'élaboration et à l'évaluation des programmes et des activités de l'équipe ou à réaliser un projet précis dans le cadre de leur stage.
- À la Neuropsychologie des soins aigus, les projets de recherche sont axés sur les sujets suivants : les effets de la chimiothérapie sur les facultés cognitives des patientes atteintes du cancer du sein, les effets de la sclérose en plaques et des AVC sur divers aspects des capacités cognitives, les conséquences d'un traumatisme cérébral, la corrélation entre la Montreal Cognitive Assessment (MoCA) et diverses mesures neuropsychologiques.

### *Complément de formation*

Les internes participent aux discussions de cas et aux séances de formation interne relatives à leur stage. Ils ont également l'occasion d'assister à des cours et à des séances de formation offerts à l'Hôpital ou à d'autres endroits adjacents. Chaque interne dispose d'un montant pouvant atteindre 250 \$ afin d'assister à des activités formatives.

### *Séminaires*

Plusieurs séances de formation spécialisée sont offertes dans le cadre du programme de formation. Elles sont offertes dans le contexte de séances en milieu de travail et de séminaires à l'échelle de la ville (au cours desquels les internes ont l'occasion de rencontrer les internes d'autres établissements dotés de programmes d'internat). Les séminaires en milieu de travail ont lieu toutes les semaines, de septembre à décembre, alors que les séminaires à l'échelle de la ville ont lieu tous les mois, à divers endroits à Ottawa (L'HO, Université d'Ottawa, Hôpital pour enfants de l'Est de l'Ontario, Hôpital Royal Ottawa) où des programmes d'internat sont offerts. Parmi les sujets abordés au cours de cette série de séminaires, mentionnons les suivants :

*Questions professionnelles*

*Évaluations psychodiagnostiques*

*Psychothérapie*

*Psychologie dans le domaine de la santé*

*Psychologie dans le domaine de la réadaptation*

*Différences individuelles et culturelles*

## **IV. Demande d'admission et processus de sélection**

### **Exigences**

Les internes inscrits à la formation prédoctorale doivent avoir terminé la majeure partie de leurs études de cycle supérieur dans le cadre d'un programme de psychologie clinique agréé et avoir accumulé au moins 1 000 heures (dont 500 heures directes et 500 heures indirectes) de stage pratique en psychologie clinique (pour ceux qui présentent une demande d'internat en psychologie) ou en neuropsychologie clinique (pour ceux qui présentent une demande d'internat en neuropsychologie). Étant donné que les services sont offerts tant en français qu'en anglais, une bonne connaissance des deux langues constitue un atout, sans toutefois être obligatoire. Veuillez prendre note que toutes les activités de documentation au dossier médical se font en anglais. Dans le cadre du processus de sélection, la priorité sera accordée aux citoyens canadiens.

Les internes doivent fournir une preuve d'assurance-responsabilité avant de commencer leur internat prédoctoral. Pour en savoir plus sur le régime national d'assurance-responsabilité professionnelle, ils peuvent communiquer sans frais avec McFarlan-Rowlands au 1-877-679-5440. La SCP offre à ses membres, à titre d'avantage, un programme d'assurance-responsabilité : [www.cpa.ca/membres/avantagesdesmembresdelascp/assuranceresponsabiliteprofessionnelle](http://www.cpa.ca/membres/avantagesdesmembresdelascp/assuranceresponsabiliteprofessionnelle). De plus, les internes doivent fournir une preuve d'immunisation à jour ainsi qu'une vérification de casier judiciaire.

Les candidats seront classés selon plusieurs critères (sans ordre particulier), notamment :

1. les affinités entre les champs d'intérêts cliniques du candidat et notre programme d'internat;
2. l'étendue et la composition des compétences acquises dans le cadre d'expériences de formation en évaluation psychodiagnostique ou neuropsychologique et en psychothérapie ou en réadaptation;
3. les stages qu'a faits le candidat en milieu hospitalier et son expérience au sein d'équipes interdisciplinaires;
4. les lettres de recommandation de superviseurs cliniques;
5. à partir de l'entrevue, l'évaluation de la capacité du candidat de répondre aux exigences du stage et de ses affinités avec le programme d'internat;
6. l'expérience du candidat ou ses intérêts en matière de recherche clinique, ainsi que ses progrès en vue de l'achèvement de sa thèse de doctorat.

Le programme adhère aux principes de l'APPIC en ce qui a trait à la préparation à l'internat pour ce qui est du nombre et de la nature des heures de stage et de l'état d'avancement de la recherche relative à la thèse. En particulier, même s'ils doivent avoir accumulé au moins 1 000 heures de stage pratique (incluant au minimum 500 heures directes et 500 heures indirectes de service) pour faire une demande, les candidats ne sont pas évalués en fonction du nombre « brut » d'heures de stage indiqué sur le formulaire de demande de l'Association of Psychology Postdoctoral and Internship Centers (APPIC). En effet, la qualité et les particularités du stage effectué sont plus pertinentes que le nombre total d'heures. Les candidats doivent avoir fait approuver leur thèse avant de présenter une demande d'internat. Toutefois, les candidats qui sont plus susceptibles de présenter ou de défendre leur thèse avant de commencer l'internat seront, tout bien considéré, mieux classés.

### **Salaire et avantages**

On offre cinq internats prédoctoraux à temps plein (quatre en psychologie clinique et un en neuropsychologie clinique) assortis d'un salaire annuel de 30 000 \$ CAN chacun. On accorde également trois semaines de vacances ainsi qu'une allocation de 250 \$ pour assister à des conférences éducatives.

### **Demande d'admission**

Le programme de formation fait partie des programmes agréés par le Conseil canadien des programmes de psychologie professionnelle (CCPPP) et de l'Association of Psychology Postdoctoral and Internship Centres (APPIC). Il adhère aux politiques de l'APPIC en ce qui concerne les offres et les acceptations d'internat. Conformément aux politiques de l'APPIC, aucune personne à ce centre de formation n'est autorisée à solliciter, à accepter ou à utiliser des renseignements liés au classement des candidats au programme d'internat.

Ce programme d'internats fait partie du programme de jumelage de l'APPIC. Pour être accepté au programme d'internat, vous devez vous inscrire aux services nationaux de jumelage (National Matching Services) à [www.natmatch.com/psychint](http://www.natmatch.com/psychint) (en anglais seulement) et/ou à l'APPIC à [www.appic.org](http://www.appic.org) (en anglais seulement).

Les candidats intéressés doivent soumettre les documents suivants en utilisant le portail des postulants d'APPIC online :

1. le formulaire de demande de l'APPIC
2. un formulaire de vérification de l'APPIC portant la signature électronique du directeur du programme de formation clinique universitaire et attestant que le candidat est apte à faire un internat
3. la demande d'internat en psychologie ([www.hospitalottawa.on.ca/hp/dept/psychology/training/form1-f.asp](http://www.hospitalottawa.on.ca/hp/dept/psychology/training/form1-f.asp))
4. trois lettres de recommandation
5. les relevés de notes de la maîtrise et du doctorat
6. un curriculum vitæ.

Il faut envoyer les demandes à la Psychologie clinique (*Programme 1* : Santé mentale – Psychologie de la réadaptation ou *Programme 2* : Psychologie de la santé – Psychologie de la réadaptation) et/ou aux programmes de neuropsychologie clinique (*Programme 3*). Il est possible d'indiquer sur la demande ses préférences quant au choix des services au sein d'un programme donné. L'APPIC a attribué un numéro à chaque programme :

***Programme 1* : Santé mentale – Psychologie de la réadaptation (181713)**

***Programme 2* : Psychologie de la santé – Psychologie de la réadaptation (181714)**

***Programme 3* : Neuropsychologie (181712)**

Les candidats peuvent soumettre une demande pour plus d'un programme (il faut indiquer le numéro de l'APPIC), mais doivent envoyer une demande distincte et complète pour **chaque** programme (en indiquant le numéro de l'APPIC de chacun).

Veillez faire parvenir votre demande dûment remplie au plus tard le **13 novembre 2009**. Tous les avis d'entrevue seront envoyés au plus tard le **4 décembre 2009**. En ce qui concerne le type d'entrevue, sur place ou par téléphone, des dispositions seront prises peu après. Comme l'indique le formulaire de demande qui se trouve à l'adresse [www.hopitalottawa.on.ca/hp/dept/psychology/training/form1-f.asp](http://www.hopitalottawa.on.ca/hp/dept/psychology/training/form1-f.asp), les entrevues des candidats en vue de l'année de formation 2009-2010 auront lieu les 17, 18 et 21 décembre 2009 ainsi que les 8, 11 et 15 janvier 2010.

Comme le prévoit la loi fédérale en matière de protection des renseignements personnels (*Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques*; [lois.justice.gc.ca/fr/P-8.6/index.html](http://lois.justice.gc.ca/fr/P-8.6/index.html)), nous recueillerons uniquement les renseignements nécessaires au traitement de votre demande. La Psychologie de L'HO garantit la sécurité de vos renseignements personnels, qui ne seront divulgués qu'aux personnes qui participent à l'évaluation de votre demande. Les renseignements recueillis par L'Hôpital d'Ottawa concernant les postulants qui ne sont pas retenus pour le programme de L'HO sont détruits au plus tard six mois après la décision finale. Seules les personnes qui participent à la supervision et à la formation des internes, y compris les superviseurs de stage, les codirecteurs, le coordonnateur de la formation clinique, le personnel de soutien administratif concerné, le chef de la Psychologie et le personnel concerné des Ressources humaines de L'HO, auront accès aux dossiers des internes acceptés dans le programme.

Veillez faire parvenir votre demande d'admission et les documents justificatifs à l'adresse suivante :

D<sup>re</sup> Laura Rees  
D<sup>re</sup> Kerri Ritchie  
Codirectrices de la formation  
Psychologie  
L'Hôpital d'Ottawa  
501, ch. Smyth, bureau 7300  
Ottawa ON K1H 8L6  
Canada

Téléphone : 613-737-8039

Télécopieur : 613-737-8895

Courriel : [psychology@hopitalottawa.on.ca](mailto:psychology@hopitalottawa.on.ca)

Site Web : [www.hopitalottawa.on.ca/hp/dept/psychology/training/index-f.asp](http://www.hopitalottawa.on.ca/hp/dept/psychology/training/index-f.asp)

## V. Personnel de la Psychologie

Certains des membres du personnel participant au programme de formation occupent des postes cliniques, universitaires et d'enseignement à l'École de psychologie et à la Faculté de médecine de l'Université d'Ottawa ainsi qu'au Département de psychologie de l'Université Carleton et à l'Institut de recherche en santé de L'Hôpital d'Ottawa. Voici la liste des membres du personnel, accompagnée du plus haut diplôme qu'ils ont obtenu, du nom de l'université qui leur a décerné ce diplôme, de leur agrément provincial et du service et de l'endroit où ils travaillent. Nous avons également inclus leurs champs d'intérêts cliniques et de recherche ainsi que deux publications, articles ou présentations.

**Alex, Rozen, Psy.D.** Séminaire théologique Fuller; psychologue, services psychiatriques pour patients externes, Campus Civic. **Champs d'intérêts cliniques :** Évaluation psychologique, psychothérapie individuelle et de groupe, ajustement du rôle et questions individuelles, religieuses et culturelles. **Champs d'intérêts en recherche :** Évaluation de programmes, recherche sur les résultats de la psychothérapie, influence de la religion et de la spiritualité sur la vie familiale.

**ALEX, R. M.** (2009) *Religiousness, Religious Affiliation, and the Family*. Document présenté à la 4<sup>e</sup> International Conference on Spirituality and Mental Health, Ottawa, Ontario.

**ALEX, R. M.** (2009) *Worldviews at the Crossroads: Culture, Religion, and Mental Health*. Document présenté à la 4<sup>e</sup> International Conference on Spirituality and Mental Health, Ottawa, Ontario.

**Balfour, Louise, Ph.D.** Université Concordia; psychologue; Maladies infectieuses, Campus Général. **Champs d'intérêts cliniques :** Clinique du VIH pour patients externes, groupe interpersonnel de psychothérapie, évaluation psychologique, prévention primaire, promotion de la santé et médecine du comportement. **Champs d'intérêts en recherche :** Respect du traitement médical, évaluations des besoins des patients, évaluation de programmes, adaptation au stress, dépression, troubles de l'alimentation, recherche sur l'attachement et les résultats de différents types de psychothérapie et recherche sur le VIH dans les pays en développement.

**BALFOUR, L., J. KOWAL, A. SILVERMAN, G. TASCA, A. ANGEL, P. MACPHERSON, G. GARBER, C. COOPER et W. CAMERON** (2006) « A Randomized controlled psycho-education intervention trial: Improving psychological readiness for successful HIV medication adherence and reducing depression before initiating HAART », *AIDS Care*, n<sup>o</sup> 18(7), p. 830-838.

**BALFOUR, L., J. KOWAL, TASCA, C. COOPER, G. GARBER, J. ANGEL, P. MACPHERSON, L. BEIQUE et W. CAMERON** (2007) « Development and psychometric validation of the HIV Treatment Knowledge Scale », *AIDS Care*, vol. (19) 9, p. 1141-1148.

**Ballen, Natasha, Ph.D.** Université de Montréal; psychologue (pratique supervisée), Clinique externe de psychiatrie, Campus Général. **Champs d'intérêts cliniques :** Évaluation psychologique, troubles de l'humeur et de la personnalité, traumatologie, processus liés à l'attachement et aux

relations interpersonnelles en psychothérapie et problèmes de santé mentale périnatale.

**Champs d'intérêts en recherche :** Liens affectifs chez l'adulte, processus et résultats relatifs à la psychothérapie, évaluation de programmes et facteurs de risques et traitement des troubles post-partum.

**BALLEN, N., I. DEMERS et A. BERNIER (2006)** « A differential analysis of the subtypes of unresolved states of mind », *Journal of Trauma Practice*, n° 5(4), p. 69-93.

**BALLEN, N., M. MCCALLUM, A. S. JOYCE et W. E. PIPER (2001)** « The psychosocial environment of an evening treatment program », *Therapeutic Communities, The International Journal of Supportive Organizations*, n° 22, p. 55-72.

**Carswell, Lisa, Ph.D.** Université de Victoria; neuropsychologue, Campus Civic. **Champs d'intérêts cliniques :** Maladie d'Alzheimer et autres démences. **Champs d'intérêts en recherche :** Maladie d'Alzheimer et prédiction des habiletés cognitives prémorbides.

**GRAVES, R. E. et L. M. CARSWELL (2005)** « Potential clinical applications of immediate recall recency and non-recency scores in assessment of learning and recall impairment with the California Verbal Learning Test », article présenté pour publication.

**GRAVES, R.E., L. M. CARSWELL et W. G. SNOW (1999)** « An evaluation of the sensitivity of premorbid IQ estimators for detecting cognitive decline », *Psychological Assessment*, n° 11, p. 29-38.

**Chapdelaine, Claire, M.Ps.** Université d'Ottawa; associée en psychologie, Programme des troubles neuromusculaires, Service de consultations externes et d'approche communautaire, Centre de réadaptation. **Champs d'intérêts cliniques :** Adaptation aux incapacités, troubles de l'humeur et de l'anxiété et leur incidence sur la réadaptation, troubles somatoformes et questions professionnelles et éthiques. **Champs d'intérêts en recherche :** Adaptation aux incapacités et troubles de l'humeur et de l'anxiété et leur incidence sur la réadaptation.

**Collins, Barbara, Ph.D.** Université d'Ottawa; neuropsychologue, Campus Civic. **Champs d'intérêts cliniques :** Neuropsychologie, démences et évaluation des habiletés. **Champs d'intérêts en recherche :** Changements cognitifs associés au vieillissement normal, démences et traitements contre le cancer.

**COLLINS, B., J. MACKENZIE, A. STEWART, C. BIELAJEW et S. VERMA (10 déc. 2008)** « Cognitive effects of chemotherapy in post-menopausal breast cancer patients », *Psycho-Oncology*, DOI: 10.1002/pon. 1453.

**COLLINS, B., J. MACKENZIE, A. STEWART, C. BIELAJEW et S. VERMA (2009)** « Cognitive effects of chemotherapy in post-menopausal breast cancer patients one year after treatment », *Psycho-Oncology*, 18, 134-143.

**Conrad, Gretchen, Ph.D.** Université d'Ottawa; psychologue, « On avance » - Programme régional d'intervention au premier épisode de psychose du district Champlain, bureau de la rue Bank. **Champs d'intérêts cliniques :** Évaluation psychologique et diagnostique, thérapie individuelle et de groupe, maladies liées à la psychose. **Champs d'intérêts en recherche :** Résultats de la thérapie de groupe pour les patients qui subissent un premier épisode de psychose, évaluation

des connaissances et des besoins des omnipraticiens traitant des patients pour un premier épisode de psychose et changements cognitifs chez les patients qui subissent un premier épisode de psychose.

BARNES, J., G. CONRAD, P. ROY, E. STIP, I. EPSTEIN, A. SIMON et D. UMBRICHT (octobre 2007) « General Practitioner Knowledge of Early Psychosis – Assessment, Diagnosis and Treatment: Canadian Findings from the International Study », affiche présentée dans le cadre de la Conférence annuelle de l'Association des psychiatres du Canada, Montréal, Québec.

MCCAY, E. A., R. B. ZIPURSKY, P. ROY, H. BEANLANDS, M. LESZCZ, G. CONRAD, J. LANDEEN, D. ROMANO, K. RYAN, D. FRANCIS, J. HUNT et S. PARMASAD. (mars 2007) « Evaluating a group intervention to reduce engulfment and self-stigmatization in first episode schizophrenia: Preliminary findings », *Schizophrenia Bulletin*, n° 33(2), p. 596.

**Cooper, Pamela, Ph.D.** Université d'Ottawa; psychologue, psychologie clinique et neuropsychologie, Programme des soins partagés en santé mentale, L'Hôpital d'Ottawa. **Champs d'intérêts cliniques** : Promotion de l'accès aux services de psychologie en milieu de soins primaires (pratique familiale), réadaptation neuropsychologique à la suite d'un traumatisme crânien, adaptation émotionnelle à la suite d'un traumatisme crânien et d'autres problèmes médicaux, traumatismes crâniens et diagnostic mixte, évaluation et traitement des problèmes cognitifs et de santé mentale rencontrés couramment en soins primaires, direction clinique d'équipes interdisciplinaires. **Champs d'intérêts en recherche** : Mise au point d'instruments d'évaluation des fonctions des victimes d'un traumatisme crânien, élaboration de protocoles intégrés d'évaluation et de traitement des victimes d'un traumatisme crânien et validité écologique des évaluations neuropsychologiques de patients ayant une lésion cérébrale acquise.

**COOPER, P. M.** (2006), D. KLINCK (1e 17 mai 2008) « A Group Based Approach to Psychotherapy Services for Family Health Team Patients referred to a Shared Mental Health Care Team », présenté à la National Conference on Collaborative Mental Health Care, Victoria, Colombie-Britannique.

**COOPER, P. M.** (2006) « Addressing Psychological Adjustment Post Brain Injury », Foundations of Brain Injury Rehabilitation Conference (conférence sur les fondements de la réadaptation à la suite d'une lésion cérébrale), Ottawa, Ontario.

**Corace, Kimberly, Ph.D.** Université York; psychologue (pratique supervisée), Maladies infectieuses, Campus Général. **Champs d'intérêts cliniques** : Consultations externes avec des patients atteints du VIH et du virus de l'hépatite C, adaptation aux maladies chroniques, approches relatives à la psychothérapie de groupe, promotion de la santé et prévention aux stades primaire et secondaire. **Champs d'intérêts en recherche** : Réceptivité et conformité au traitement, répercussions d'un affect négatif sur les changements comportements liés à la santé, qualité de vie et évaluation de programmes.

BALFOUR, L., J. KOWAL, K. M. CORACE, G.A. TASCA, V. KRYSANSKI, G. GARBER ET C. COOPER. (Sous presse) « Increasing public awareness about hepatitis C in Canada: Development and validation of the Brief Hepatitis C Knowledge Scale », *Scandinavian Journal of Caring Sciences*.

**CORACE, K. M., C.CABRERA, L.OVERDUIN, G.A. TASCA, C. COOPER, J. ANGEL, D.W. CAMERON, G. GARBER, P. MACPHERSON et L. BALFOUR.** (Novembre 2008) « The compounded stigma experience of PHAs co-infected with Hepatitis C. », affiche présentée à l'Ontario HIV Treatment Network Research Conference, Toronto, Ontario.

**Della Malva, Lori, Ph.D.** Université d'Ottawa; neuropsychologue, Hôpital gériatrique de jour, Campus Civic, Programme des troubles locomoteurs, Réadaptation musculo-squelettique, Centre de réadaptation. **Champs d'intérêts cliniques :** Neuropsychologie chez l'adulte. **Champs d'intérêts en recherche :** Vieillesse et démence, sclérose en plaques et traumatismes crâniens.

SMITH-WALKER, L., **L. DELLA MALVA, M. FREEDMAN, A. TELLIER et B. COLLINS.** (1999) « Stability of subcortical functioning in the early phases of relapsing remitting multiple sclerosis », *Journal of the International Neuropsychological Society*, n° 5, p. 96.

**DELLA MALVA, L., D. T. STUSS et J. D'ALTON.** (1993) « Sequencing and the Frontal Lobes », *Neuropsychologia*, n° 31, p. 363-372.

**Demidenko, Natasha, Ph.D.** Université d'Ottawa; psychologue; Centre régional de traitement des troubles de l'alimentation, clinique externe, Campus Général. **Champs d'intérêts cliniques :** Troubles de l'alimentation et processus interpersonnels, attachement et intégration de cette théorie dans les interventions auprès de patients ayant des troubles de l'alimentation, troubles de l'humeur, interventions auprès de jeunes adultes, processus de psychothérapie individuelle et de groupe. **Champs d'intérêts en recherche :** Troubles de l'alimentation et problèmes de santé mentale comorbides; traumatismes; processus et résultats de la psychothérapie individuelle et de groupe et processus de l'attachement; processus d'attachement de l'adulte.

WHIFFEN, V. E. et **N. DEMIDENKO.** (2005) « Mood disturbance across the lifespan ». Dans : J. Worrell et C. Goodheart (rédacteurs), *The Handbook of Girls' and Women's Health*, New York, Presses de l'Université Oxford.

**DEMIDENKO, N., P. GROF, M. ALDA, D. DESHAUER et A. DUFFY.** (2004) « MMPI as a measure of subthreshold and residual psychopathology among the offspring of lithium responsive and non-responsive bipolar parents », *Bipolar Disorders*, n° 6, p. 323-328.

**D'Eon, Joyce, Ph.D.** Université Concordia; chef de la Psychologie à L'Hôpital d'Ottawa; chercheuse clinique, Institut de recherche et de développement en réadaptation, Centre de réadaptation. **Champs d'intérêts cliniques :** Adaptation aux maladies et aux incapacités, réadaptation concernant la douleur chronique et thérapie de groupe. **Champs d'intérêts en recherche :** Évaluation psychométrique, qualité de vie, évaluation de programmes et douleur chronique.

HARRIS, C. A. et **J. L. D'EON,** (2008) « Psychometric properties of the Beck Depression Inventory – Second Edition (BDI-II) in Individuals with Chronic Pain », *Pain*, 137, 609-622.

**D'EON, J. L., C. A. HARRIS et J. A. ELLIS.** (2004) « Testing factorial validity and gender invariance of the Pain Catastrophizing Scale », *Journal of Behavioural Medicine*, n° 27(4), p. 361-372.

**Ferland, Mark, Ph.D.** Université McGill; psychologue, psychologie clinique et neuropsychologie, chef d'équipe clinique au Centre transitionnel Robin Easey. **Champs d'intérêts cliniques** : neuropsychologie chez l'adulte, réadaptation cognitive, lésion cérébrale acquise, thérapie neuropsychologique, adaptation à l'incapacité. **Champs d'intérêts en recherche** : Conscience de soi à la suite d'une lésion cérébrale acquise, résultats chez le client à la suite d'un traitement dans un centre de transition.

**FERLAND M.B., D. LAMOTHE, S. MARSHALL, N. PARE,** « In Search of a Better Outcome Measure: Comparison of The Mayo Portland Adaptability Inventory (MPAI ) with the Functional Independence Measure (FIM) for use in an Inpatient Acquired Brain Injury Program », affiche présentée à la Rehabilitation Network of Ottawa Carleton Conference, Ottawa, Ontario, mars 2003.

**FERLAND, M. B., J. RAMSAY, C. ENGELAND, P. O'HARA.** (1998) « Comparison of the Performance of Normal Individuals and Survivors of Traumatic Brain Injury on Repeat Administrations of the Wisconsin Card Sorting Test », *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, Vol. 20, N° 4, p. 473-482.

**Harris, Cheryl, Ph.D.** Université d'Ottawa; psychologue; oncologie psychosociale, Campus Général. **Champ d'intérêts cliniques** : adaptation à la maladie chronique/terminale; évaluation psychodiagnostique; intervention individuelle, en couple et en groupe. **Champ d'intérêts en recherche** : psychométrie, évaluation de programmes, douleur chronique à la suite du traitement contre le cancer, insomnie chez les personnes atteintes de cancer.

**HARRIS, C. A., et J. L. D'EON.** (2008) « Psychometric properties of the Beck Depression Inventory – Second Edition (BDI-II) in individuals with chronic pain », *Pain*, 137, 609-622.

VINCENT, N., **C. A. HARRIS,** et S. CORNE. (2008) « Insomnia due to inadequate sleep hygiene: Impact on multiple areas of health. In J. W. Winkelman, J. H. Henderson, S. Kotagal, T. L. Lee-Chiong, K. L. Lichstein, B. J. Murray, & C. H. Schenck (Eds.) ». *Case book of sleep medicine – A learning companion to the International Classification of Sleep Disorders, 2<sup>nd</sup> ed. Diagnostic and Coding Manual (pp. 47-51)*. Westchester, IL: American Academy of Sleep Medicine.

**Henderson, Peter, Ph.D.** Université de Calgary; chef de la pratique professionnelle en psychologie, Le Centre de réadaptation de L'Hôpital d'Ottawa, psychologue, Programme des soins locomoteurs, soins respiratoires et douleur chronique. **Champs d'intérêts cliniques** : Anxiété, maladies respiratoires et incapacité, douleur chronique et adaptation à l'incapacité, formation, supervision et mentorat, pratique professionnelle, leadership en psychologie. **Champs d'intérêts en recherche** : Processus d'adaptation et changement de rôle et adaptation.

KOWAL, J., K. G. WILSON, K. CORACE, **P.R. HENDERSON** et J.L D'EON. « Patients' and clinicians' global ratings of change following interdisciplinary treatment for chronic pain », *Journal of Pain Management*, sous presse.

D. TOAL-SULLIVAN et **P.R. HENDERSON.** (2004) « Client-oriented role evaluation, (CORE): The development of a Rehabilitation Psychology instrument to assess role change associated with disability », *American Journal of Occupational Therapy*, 58, 211-220.

**Kowal, John, Ph.D.** Université d'Ottawa; psychologue, Programme de soins locomoteurs, Douleur chronique, Le Centre de réadaptation. **Champs d'intérêts cliniques** : Douleur chronique, adaptation à l'incapacité et à la maladie chronique, acceptation, attachement, processus psychologique, changement de comportements, psychologie positive. **Champs d'intérêts en recherche** : attachement chez l'adulte, douleur chronique, évaluation de programme, changement de comportements, qualité de vie, fardeau, résultat des traitements.

**KOWAL, J., K. G. WILSON, K. CORACE, P. R. HENDERSON ET J. L. D'EON.** (Sous presse) « Patients' and Clinicians' Global Ratings of Change Following Interdisciplinary Treatment for Chronic Pain », *Journal of Pain Management*.

**KOWAL, J., L. OVERDUIN, L. BALFOUR, G.A. TASCA, K. CORACE ET D. W. CAMERON.** (Sous presse) « The Role of Psychological and Behavioral Variables in Quality of Life and the Experience of Bodily Pain Among Persons Living with HIV », *Journal of Pain and Symptom Management*, 36,247-258.

**Leclerc Charles, Ph.D.**, Université de Montréal, coordonnateur de l'internat en neuropsychologie, neuropsychologue participant au Programme des lésions cérébrales acquises, Le Centre de réadaptation. **Champs d'intérêts cliniques** : Réadaptation à la suite d'une LCA et d'un AVC, réadaptation cognitive, survivre à un AVC et réintégration dans la collectivité. **Champs d'intérêts en recherche** : Plasticité cérébrale, tests neuropsychologiques, aptitudes pour la conduite automobile, aidants et adaptation.

**LECLERC, C., S.J. SEGALOWITZ, J. DESJARDINS, M. LASSONDE, F. LEPORE.** (2005) « EEG Coherence in early-blind individuals during sound localization », *Neuroscience Letters*, n° 376, p. 154-159.

**PATRICK, L., M. PERUGINI ET C. Leclerc.** (2002) « Neuropsychological assessment and competency for independent living among geriatric patients », *Topics in Geriatric Rehabilitation*, n° 17, p. 67-79.

**Lefebvre, Monique, Ph.D.** Université d'Ottawa; psychologue, Gynécologie oncologique, Campus Général. **Champs d'intérêts cliniques** : Psychologie de la santé et cancer, personnes atteintes d'une maladie en phase terminale, psychothérapie de groupe pour les problèmes de santé chronique. **Champs d'intérêts en recherche** : Facteurs d'adaptation des patients, chimiothérapie et qualité de vie, chimiothérapie et sexualité et élaboration de normes relatives aux patientes en gynécologie oncologique.

**M. LEFEBVRE, K. RITCHIE, L. WALKER, I. VALDIVIA ET M. FUNG KEE FUNG.** (2006) *The cognitive and psychosocial impact of chemotherapy on ovarian cancer patients*. Présenté à la 3<sup>e</sup> conférence nationale sur la recherche en cancer de l'ovaire, Vancouver, Colombie-Britannique.

**LEFEBVRE, M.M., K. RITCHIE, L. SMITH-WALKER ET I. VALDIVIA.** (Juin 2005) « The cognitive and psychological impact of chemotherapy in gynaecologic oncology patients: A pilot

project », affiche présentée à la 66<sup>e</sup> conférence annuelle de la Société canadienne de psychologie à Montréal.

**Marino, Josie, M.A.** Université Carleton; associée en psychologie, Programme des troubles locomoteurs, équipe de réadaptation musculo-squelettique, Le Centre de réadaptation. **Champs d'intérêts cliniques** : Conséquences psychologiques d'un traumatisme (par exemple, accident de véhicules à moteur ou de travail menant à l'amputation d'un membre ou à une maladie possiblement mortelle), services de consultation psychologie à l'intention des équipes interdisciplinaires et douleur chronique. **Champs d'intérêts en recherche** : Activités visant à améliorer la qualité de vie, par exemple, surveillance clinique des résultats de traitements cliniques pour les patients ayant suivi un programme de réadaptation.

DEALBERTO M-J, **J. MARINO**, L. BOURGON, « Homicidal Ideation with Intent during a Manic Episode Triggered by Antidepressant Medication in a Man with Brain Injury », *Bipolar Disord*, 2008, 10, 111-113.

**Mendella, Paul D., Ph.D.** Université Dalhousie; neuropsychologue, Neuropsychologie « On avance » - Programme régional d'intervention au premier épisode de psychose du district Champlain (PRIPEP-DC), bureau de la rue Bank. **Champs d'intérêts cliniques** : Fonctionnement cognitif lié aux traumatismes crâniens, à la sclérose en plaques et à la schizophrénie; traitement des déficiences cognitives associées à la schizophrénie; psychothérapie dans le cadre des traumatismes crâniens et de la schizophrénie. **Champs d'intérêts en recherche** : Fonctionnement cognitif lié à la sclérose en plaques et à la schizophrénie; traitement des déficiences cognitives associées à la schizophrénie; le rôle de la mesure de l'effort en ce qui concerne les évaluations neuropsychologiques; modèles animaux des troubles psychiatriques.

HEBB, A. L. O., G. J. ANGER, **P. D. MENDELLA**, F. SIROIS, R.W. GILBERT, R.M. ZACHARKO, (2007), « The myth of panic spontaneity: Consideration of behavioral and neurochemical sensitization ». *The Open Psychiatry Journal*, 1, 1-24.

**MENDELLA, P.D.**, et L. MCFADDEN, (2005). « Personality Assessment Inventory (PAI) Profiles in Cases of No Detectable Brain Injury, Mild Brain Injury, and Severe Brain Injury », affiche présentée à la conférence annuelle de la National Academy of Neuropsychology à Tampa Bay en Floride.

**Morrison, Laurie, M.A.** Université Carleton; psychométricienne, Campus Général. **Champs d'intérêts cliniques** : Démences, troubles de mémoire, traumatismes crâniens. **Champs d'intérêts en recherche** : Étude longitudinale des déficits neuropsychologiques associés au VIH/sida, les démences, données normatives relatives à la population d'expression française; déficits neuropsychologiques chez les personnes souffrant d'une blessure cérébrale légère.

**MORRISON, L.E.**, et T. N. TOMBAUGH (2000). « An evaluation of the equivalence of two word learning tests with younger and older adults and with memory-intact and memory-impaired elderly volunteers », affiche présentée à la 20<sup>e</sup> conférence annuelle de l'Academy of Neuropsychology Conference à Orlando en Floride.

KURZMAN, D., F.F-A. SARAZIN, **L. MORRISON**, N. HAWLEY-FOSS et D.W. CAMERON (1997) « Longitudinal effects of HIV on memory and attention », conférence donnée à la 7<sup>e</sup> Conférence annuel du Rotman Research Institute à Toronto, Ontario.

**Overduin, Lorraine, Psy.D.** Université de l'État de l'Indiana; psychologue auprès des patients hospitalisés, Campus Civic. **Champs d'intérêts cliniques :** évaluation et traitement psychologiques des patients hospitalisés et des patients externes; psychothérapie individuelle et de groupe; psychologie de la santé; adaptation à la maladie à long terme et à l'incapacité. **Champs d'intérêts en recherche :** douleur chronique, corrélats psychosociaux de la douleur, évaluation des besoins des patients, fonctionnement des équipes interdisciplinaires.

KOWAL, J., **L. OVERDUIN**, L. BALFOUR, G.A. TASCA, K. CORACE, ET D. W. CAMERON. (Sous presse), « The Role of Psychological and Behavioral Variables in Quality of Life and the Experience of Bodily Pain Among Persons Living with HIV ». *Journal of Pain and Symptom Management*.

BOOTHBY, J.L., B. THORN, **L.Y. OVERDUIN** ET C. WARD. (2004), « Catastrophizing and spouse responses to pain ». *Pain*, n° 109, p. 500-506.

**Perugini, Mary, Ph.D.** Université d'Ottawa; neuropsychologue, Neuropsychologie et Réadaptation, Programme des affections neurocognitives (service de soins post-aigus après une LCA) et Programme des affections locomotrices (Équipe de services aux patients externes), Le Centre de réadaptation. **Champs d'intérêts cliniques :** LCA et réadaptation cognitive, adaptation à l'incapacité, brèves interventions psychothérapeutiques. **Champs d'intérêts en recherche :** Douleur chronique névropathique chez les patients souffrant d'un traumatisme médullaire, traumatisme crânien et validité écologique des mesures neuropsychologiques.

PATRICK, L., C. LECLERC ET **M. PERUGINI**. (2003) « Is rehabilitation neuropsychology evidence-based? Insights from a CQI perspective », *Topics in Geriatric Rehabilitation*, n° 19, p. 160-168.

PATRICK, L., **PERUGINI, M.** ET C. LECLERC. (2002) « Neuropsychological assessment and competency for independent living among geriatric patients », *Topics in Geriatric Rehabilitation*, n° 17, p. 67-79.

**Petersen, Erik, Ph.D.** Université Simon Fraser; psychologue, Programme de traitement des affections neuromusculaires, Service de traitement des AVC, Le Centre de réadaptation. **Champs d'intérêts cliniques :** Adaptation psychologique à un AVC et un trouble médullaire. **Champs d'intérêts en recherche :** La colère dans le processus d'adaptation à l'incapacité, à la maladie chronique et à la douleur chronique.

D'EON, J.L., **E. PETERSEN**, K.G. WILSON ET H. BALDWIN (2004). « Development and evaluation of the Pain History Questionnaire », affiche présentée à l'American and Canadian Pain Society, Vancouver, Colombie-Britannique.

WILSON, K.G., **E. PETERSEN**, L. MONTUORO ET R. ROBERT. (1997) Reliable individual change in a cognitive-behavioural therapy group for chronic pain, *The Canadian Health Psychologist*, n° 5, p. 46-47.

**Pontefract, Amanda, Ph.D.** Université d'Ottawa; psychologue, Programme des affections neuromusculaires, Le Centre de réadaptation. **Champs d'intérêts cliniques :** Évaluations psychologiques, adaptation aux incapacités physiques et aux maladies chroniques, effets des troubles émotionnels sur le processus de réadaptation, thérapie de groupe. **Champs d'intérêts en recherche :** Stress et adaptation aux incapacités physiques et aux maladies chroniques, préparation au congé.

CURRIE, S.R., K.G. WILSON, **A.J. PONTEFRACT** ET L. DELAPLANTE. (2000) « Cognitive-Behavioural treatment of insomnia secondary to chronic pain », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, n° 37, p. 407-416.

WELBURN, K., P. DAGG, M. CORSTINE ET **A.J. PONTEFRACT**. (2000) « Schematic change as a result of an intensive group-therapy day-treatment program », *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, n° 37, p. 189-195.

**Rees, Laura, Ph.D.** Université Carleton; neuropsychologue, Neuropsychologie et réadaptation, chef clinique, Programme des affections neurocognitives, Réadaptation comportementale (lésions cérébrales acquises), Le Centre de réadaptation. **Champs d'intérêts cliniques :** Troubles neuro-comportementaux (évaluation et traitement), réadaptation ou intervention cognitives et neuropsychologiques, lésions cérébrales acquises, troubles de mémoire et capacité de conduire à la suite d'une blessure. **Champs d'intérêts en recherche :** Vitesse de traitement de l'information, simulation, mise au point de tests et fonctionnement cognitif à la suite d'une lésion cérébrale acquise.

TOMBAUGH, T.N., ET L. **REES**. (2008). Computerized Test of Information Processing (CTIP). Multi-health System, Inc, Toronto.

**REES, L., S. MARSHALL, C. HATRIDGE, D. MACKIE ET M. WEISER.** (2007) Cognitive Interventions post acquired brain injury, *Brain Injury*, n° 21(2), p. 161-200.

**Ritchie, Kerri, Ph.D.** Université du Nouveau-Brunswick; psychologue, Médecine materno-fœtale, Campus Général, codirectrice de la formation, L'Hôpital d'Ottawa. **Champs d'intérêts cliniques :** Psychologie de la grossesse et de la santé, traumatismes et troubles de la personnalité, évaluation psychologique et thérapie individuelle à long terme. **Champs d'intérêts en recherche :** Attachement et résultats des psychothérapies, processus de la maladie et élaboration de programmes dans le cadre d'une formation de deuxième cycle en obstétrique/gynécologie.

**RITCHIE, K et GEORGE TASCA.** (Novembre 2008) « Unravelling how to Gain Control: The Psychology of Obesity », exposé sur invitation au Annual Perinatal Investigator's Meeting, Kingston, Ontario.

DORVAL, V., **K. RITCHIE, K.** et A. GRUSLIN. (2007) « Screening HIV in pregnancy: A survey of prenatal care patients ». *Canadian Journal of Public Health*, 98, 379-382.

**Robert, Renée, M.Ed.** Université McGill; psychométricienne, Programme des affections locomotrices, services aux patients externes et d'approche, Le Centre de réadaptation. **Champs d'intérêts cliniques** : Psychothérapie de groupe, adaptation aux incapacités, douleur chronique et cours d'affirmation de soi. **Champs d'intérêts en recherche** : Compétences en communication et thérapie de groupe à court terme en réadaptation.

WILSON, K.G., E. PETERSEN, L. MONTUORO ET **R. ROBERT**. (1997) « Reliable individual change in a cognitive-behavioural therapy group for chronic pain », *The Canadian Health Psychologist*, n° 5, p. 46-47.

**ROBERT, R.** ET COLL. (Septembre 1988) « Workshop development considerations in the sexual adjustment of spinal cord injured patients », Inter-Urban Spinal Cord Conference, Ottawa, Ontario.

**Sarazin, Francine, Ph.D.** Université de Victoria; neuropsychologue (Neuropsychologie), vice-présidente du Conseil d'éthique en recherches de L'Hôpital d'Ottawa et évaluatrice désignée de la capacité (ministère du Procureur général). **Champs d'intérêts cliniques** : Évaluation de la capacité/compétence, séquelles neuropsychologiques des syndromes endocriniens complexes et des patients atteints du VIH/sida, diagnostic différentiel des démences et dégénération fronto-temporale. **Champs d'intérêts en recherche** : Étude longitudinale des déficits neuropsychologiques associés au VIH/sida, épidémiologie de la capacité, études de cas en neuropsychologie médicale, données normatives associées aux patients d'expression française.

DE ALBERTO, M.J. ET **F.F. SARAZIN**.(2008) « Valproate-induced hyperammonemic encephalopathy without cognitive sequelae: A case report in the psychiatric setting », *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*,20(3): 369-371.

**SARAZIN, F.F.** ET C. TOUCHIE. (2008) « Chronic severe executive and neurobehavioral dysfunction post recovery from hypothyroidism: A longterm follow-up case study », *Journal of the International Neuropsychological Society*, 14 (S1), 190.

**Shimoon, Nesrine, Ph.D.** Université d'Ottawa; neuropsychologue et psychologue de la réadaptation; Centre de réadaptation de L'Hôpital d'Ottawa; Programme des troubles neuromusculaires. **Champs d'intérêts cliniques** : Évaluations et interventions neuropsychologiques. **Champs d'intérêts en recherche** : Incidence de la cognition sur la réadaptation physique; psychométrie; régulation de la glucose et cognition.

COLLINS, B., et **N. AWAD** (2006) « Neurotoxic effects of chemotherapy: Overcoming assumptions about the causality of cognitive changes », *Innovations in Breast Cancer Care*, 4 (2), 7-8.

**AWAD, N., M. GAGNON, M.** et C. MESSIER (2004) « The relationship between Impaired Glucose Tolerance, Type 2 diabetes, and cognitive function », *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 26 (8), 1044-1080.

**Tasca, George, Ph.D.** Université de la Saskatchewan; psychologue, directeur de la recherche, Programme des troubles de l'alimentation, L'Hôpital d'Ottawa, professeur agrégé, Psychiatrie, Université d'Ottawa. **Champs d'intérêts cliniques** : Troubles de l'alimentation, processus psychothérapeutique (individuel et de groupe), évaluation psychologique. **Champs d'intérêts**

**en recherche** : Processus et résultats psychothérapeutiques (individuels et de groupe), troubles de l'alimentation, psychométrie, modélisation à multiples niveaux, attachement chez l'adulte, facteurs psychologiques et immunodéficience.

**TASCA, G.A., V. ILLING, L. BALFOUR, V. KRYSANSKI, N. DEMIDENKO, J. NOWAKOWSKI ET H. BISSADA.** (2009) « Psychometric properties of self-monitoring of eating disorder urges among treatment seeking women: Ecological momentary assessment using a daily diary method », *Eating Behaviors*, 10, 59-61.

**TASCA, G.A., L. BALFOUR, K. RITCHIE ET H. BISSADA.** (2007) « The relationship between attachment scales and group therapy alliance growth differs by treatment type for women with Binge Eating Disorder », *Group Dynamics: Theory, Research and Practice*, n° 11, p. 1-14.

**Tellier, Andrée, Ph.D.** Université de Windsor; neuropsychologue, Campus Civic. **Champs d'intérêts cliniques** : Évaluation de la capacité (évaluatrice désignée de la capacité au ministère du Procureur général de l'Ontario), lésions cérébrales traumatiques, démence et sclérose en plaques. **Champs d'intérêts en recherche** : Le fonctionnement neuropsychologique et l'adaptation psychosociale des adultes ayant souffert d'un traumatisme crânien.

**MCHUGH, T., A. TELLIER, S. MARSHALL, K. WILSON, A. SMITH, M. PERUGINI ET I. STIELL.** (Février 2009) « Predictive value of the Neurobehavioural Functioning Inventory in mild traumatic brain injury: A front-line measure to identify those in need of intervention (résumé) », compte rendu de la 37<sup>e</sup> réunion annuelle de la International Neuropsychological Society, 15 (Suppl. 1), 75.

**TELLIER, A., S.C. MARSHALL, K.G.WILSON, A. M SMITH, M., PERUGINI, B. GARBER, I.G. STIELL, D.A. COYLE ET K. O'ROURKE** (février 2006) « Mild traumatic brain injury: How heterogeneous is it ?(résumé) », compte rendu de la 34<sup>e</sup> réunion annuelle de la International Neuropsychological Society, 218, Boston, Massassuchetts.

**Tulloch, Heather, Ph.D.** Psychologue; Centre de prévention et de réadaptation, Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa. **Champs d'intérêts cliniques** : Psychologie clinique de la santé et de la réadaptation, psychocardiologie, médecine du comportement, thérapies individuelles, de couples et de groupes. **Champs d'intérêts en recherche** : Changement du comportement en matière de santé, troubles de l'humeur et maladies cardiovasculaires, évaluation de programmes.

**TULLOCH, H., M. FORTIER ET W. HOGG.** (2006) « Physical activity counseling in primary care: Who has and who should counsel? », *Patient Education and Counseling*, n° 64, p. 6-20.

**TULLOCH, H., R. REID, M. SLOVINEC, R. PLOTNIKOFF, L. MORRIN, L. BEATON, S. PAPADAKIS ET A. PIPE.** (Sous presse) « Predicting short and long-term exercise intentions and behaviour in patients with coronary artery disease: A test of Protection Motivation Theory », *Psychology and Health*.

**Valdivia, Ivan, Ph.D.** Université Dalhousie (2005); psychologue, Clinique des troubles du sommeil et services de psychiatrie pour patients hospitalisés, Campus Général. **Champs d'intérêts cliniques** : Évaluation et traitement des troubles du sommeil tels que l'insomnie et la

somnolence excessive le jour; changements comportementaux liés à la santé; thérapie cognitivo-comportementale; entretien motivationnel; troubles de l'humeur et de l'anxiété; évaluation des patients hospitalisés. **Champs d'intérêts en recherche** : Modèles de vulnérabilité, évaluation de programmes, traitement de l'insomnie par thérapie cognitivo-comportementale, études sur les résultats de psychothérapie individuelle.

MCGLONE, J., VALDIVIA, I., PENNER, M., WILLIAMS, J., SADLER, R.M., ET D. B. CLARKE. (Sous presse) « Quality of life and memory after vagus nerve stimulator implantation for epilepsy », *The Canadian Journal of Neurological Sciences*, 35.

VALDIVIA, I. ET S.H. STEWART. (2005) « A re-examination of the factor structure of the Comprehensive Effects of Alcohol Questionnaire (CEAQ) and its relation to drinking behavior », *Cognitive Behavior Therapy*, n° 34, p. 22-33.

**Van Esbroeck, Agnes, B.Sc.** Université d'Ottawa; psychométricienne, Neuropsychologie, Le Centre de réadaptation. **Champs d'intérêts cliniques** : Évaluation des réalisations, neuropsychologiques, de la personnalité et professionnelles. **Champs d'intérêts en recherche** : Évaluation de programmes (douleur chronique) et recherche neuropsychologique (facultés cognitives pour conduire un véhicule à moteur).

**Walker, Lisa, Ph.D.** Université de Windsor; neuropsychologue, Campus Général. **Champs d'intérêts cliniques** : Sclérose en plaques, ACV, traumatisme crânien et complications neuropsychologiques d'une maladie. **Champs d'intérêts en recherche** : Sclérose en plaques, AVC.

SMITH, A. M., L. WALKER, M.S. FREEDMAN, C. DEMEULEMEESTER, ET M. HOGAN. (2009) « fMRI investigation of disinhibition in cognitively impaired patients with multiple sclerosis », *Journal of the Neurological Sciences*, 281, 58-63, publié en ligne (doi:10.1016/j.jns.2009.02.366).

L. WALKER, et C. DEMEULEMEESTER. (2008) « Spontaneous intracranial hypotension masquerading as frontotemporal dementia », *The Clinical Neuropsychologist*, 22, 1035-1053.

**Wilson, Keith, Ph.D.** Université de l'État de New York à Buffalo; psychologue, Programme des affections locomotrices, services aux patients externes, chercheur clinique, Institut de recherche et de développement en réadaptation, Le Centre de réadaptation de L'Hôpital d'Ottawa. **Champs d'intérêts cliniques** : Douleur chronique, psychothérapie individuelle, insomnie et soins de fin de vie. **Champs d'intérêts en recherche** : Douleur chronique, insomnie, soins palliatifs et évaluation de programmes.

WILSON, K.G., M. LANDER, ET H.M. CHOCHINOV. (2009) « Diagnosis and management of depression in palliative care » In H.M. Chochinov et W. Breitbart (eds.). *Handbook of Psychiatry in Palliative Medicine*, (2<sup>e</sup> éd.), New York: Oxford University Press. (pp. 39-68).

LEMAY, K. ET K.G. WILSON. (2008) « Treatment of existential distress in life-threatening illness: a review of manualized interventions ». *Clinical Psychology Review*, 28, 472-493.



## ANNEXE 1

## Exemple d'horaire du stage de six mois en santé mentale

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
8h – 9h			<b>Séance de formation conjointe</b> (de 8 h 30 à 9 h 30, une ou deux fois par mois)		<b>Supervision</b> du Programme des troubles de l'alimentation (de 8 h 30 à 9 h 15)
9h – 10h	<b>Réunion du personnel</b> (une fois par mois)	<b>Programme des troubles de l'alimentation : Consultation/Évaluation</b>	<b>Thérapie individuelle à long terme</b>	<b>Évaluations approfondies ou recherches</b>	<b>Programme des troubles de l'alimentation : Évaluation en équipe</b>
10h – 11h	<b>Réunion avec le directeur de la formation</b> (une fois par mois)		<b>Programme des troubles de l'alimentation (Community Group)</b>		
11h – 12h	<b>Séminaire</b> (de septembre à décembre)				
13 h – 14h	<b>Consultation-liaison (optionnel)</b>	<b>Groupe à long terme :</b> Programme des troubles de l'alimentation (Relationship Group)			<b>Recherche ou évaluations approfondies ou séminaire à l'échelle de la ville</b>
14h - 15h					
15h – 16 h		<b>Supervision</b> de groupes à long terme	<b>Programme des troubles de l'alimentation : Réunion d'équipe et rétroaction</b>		
16h – 17h					
17h – 18h					

- Il s'agit de l'horaire de trois mois dans le programme de santé mentale.
- Des périodes de supervision supplémentaires seront également insérées dans l'horaire (p. ex. recherche, éval., approf.)

## ANNEXE 2

### Troubles de l'alimentation

### « On avance » — Premier épisode

#### Expérience d'évaluation

- Minimum de cinq évaluations diagnostiques de troubles de l'alimentation
- Minimum de cinq évaluations en équipe

#### Thérapie

- Attitudes à l'égard de la santé; Relationship Group (patients hospitalisés); groupe de patients externes du PTA

#### Expérience multidisciplinaire

- Rétroaction sur le Web

#### Supervision (de 1 à 2 heures par semaine)

#### Options supplémentaires (selon le temps et l'intérêt)

- Groupe supplémentaire (si disponible)
- Cas de thérapie individuelle
- Supervision hebdomadaire des repas
- Direction de deux groupes de formation

Les D<sup>rs</sup> Demidenko et Tasca

#### Expérience d'évaluation

- De 2 à 3 évaluations psychodiagnostiques exhaustives (comprenant une formation sur le SCID et le PANS et un stage secondaire sur Rorschach)

#### Thérapie

- Une expérience en groupe

#### Expérience multidisciplinaire

- Visites cliniques multidisciplinaires

#### Supervision (de 1 à 2 heures par semaine)

#### Options supplémentaires (selon le temps et l'intérêt)

- Stage secondaire en neuropsychologie
- Thérapie individuelle
- Groupe supplémentaire
- Séances de formation familiale et

### CSU/patients hospitalisé (Campus Civic)

#### Expérience d'évaluation et thérapie

- De 4 à 5 évaluations psychodiagnostiques exhaustives
- Cas de thérapie individuelle (de 2 à 4)

OU

- 3 évaluations exhaustives
- Groupe de TCD (stage secondaire seulement)
- Cas individuel de (2 à 4)

#### Expérience multidisciplinaire

- Visites cliniques de patients hospitalisés

#### Supervision (de 1 à 2 heures par semaines)

#### Options supplémentaires (selon le temps et l'intérêt)

- Cas de consultation-liaison

Les D<sup>rs</sup> Overduin et Alex

### SHARE/patients hospitalisés (Campus général)

#### Expérience d'évaluation et thérapie

- De 2 à 3 évaluations psychodiagnostiques (Psychiatrie)
- De 2 à 3 évaluations psychodiagnostiques soins partagés)
- Groupe : Bien-être émotionnel pour le traitement de l'anxiété/de la dépression ou pour faire face à une maladie chronique (TCC)
- 1 cas de thérapie individuelle (soins partagés)

OU

- De 2 à 3 évaluations psychodiagnostiques (Psychiatrie)
- De 3 à 4 évaluations psychodiagnostiques (soins partagés)
- De 3 à 4 cas de thérapie individuelle (soins partagés)

#### Expérience multidisciplinaire

- Rétroaction à l'équipe soins de santé et à l'équipe de soins partagés

OU

- Séances de consultation-liaison avec la psychiatrie

#### Supervision (de 1 à 2 heures par semaine)

#### Options supplémentaires (selon le temps et l'intérêt)

## ANNEXE 3

### Groupes à long terme

Nom du groupe	Superviseur	Langue	Clientèle	Orientation théorique	Ouvert/fermé	Durée du traitement
Groupe de psychothérapie axée sur les relations interpersonnelles	D <sup>r</sup> M. Lefebvre	Français	Santé et santé mentale	Psychothérapie axée sur les relations interpersonnelles et fondement de la TCC	Ouvert	De 6 à 12 mois
CTT (PTA)	D <sup>r</sup> Demidenko	Anglais	Troubles de l'alimentation	CTT/psychoéducation	Fermé	13 semaines
Interpersonal (Relationship) group PTA	D <sup>r</sup> Demidenko	Anglais	Troubles de l'alimentation	Interpersonnel/psychodynamique	Ouvert	Continu
Relationship Group ED Day Hospital	D <sup>r</sup> G. Tasca	Anglais	Troubles de l'alimentation	Interpersonnel/psychodynamique	Groupe de roulement (ouvert) dans le cadre d'un hôpital de jour	Continu
Relationship Group (PTA)	Poste vacant	Anglais	Patients hospitalisés ayant des troubles de l'alimentation	Processus de groupe	Groupe de roulement (ouvert)	Continu
Long term Interpersonal Process HIV group	D <sup>r</sup> L. Balfour	Anglais	Hommes et femmes atteints du VIH	Processus interpersonnel	Fermé (groupe de 5 à 8 membres)	6 mois
Adjustment Group	D <sup>r</sup> M. Ferland	Anglais	Réadaptation LCA	Psychothérapie axée sur les relations interpersonnelles et fondements de la TCC	Ouvert	Continu

## ANNEXE 4

### Échéancier de la recherche des résidents

Septembre	<input type="checkbox"/> Superviseur nommé
Octobre	<input type="checkbox"/> Question de recherche formulée <input type="checkbox"/> Type d'extrait acceptés (documents ou présentation avec des données) <input type="checkbox"/> Emplacement de la présentation ou de la soumission acceptée (à l'extérieur du service de psychologie) <input type="checkbox"/> Partie recherche du contrat de stage terminée
Novembre	<input type="checkbox"/> Stratégie d'analyse de données en place
Décembre	<input type="checkbox"/> Proposition de projet comprenant les buts, les hypothèses et le plan analytique, présenté au groupe de travail sur la recherche
Février	<input type="checkbox"/> Compte rendu de recherche de mi-semester fait au comité de formation
De mai à août	<input type="checkbox"/> Présentation ou soumission du manuscrit achevée