

Rapport

Éditorial

par la D^{re} Ester Cole



Les membres d'association de psychologie publient parfois sur leur serveur de liste des demandes d'information sur les fournisseurs de services d'autres provinces. Le Répertoire canadien des psychologues offrant des services de santé, ou RCPOSS, peut être d'une grande aide à cet égard. Nous incitons les psychologues inscrits à partager les renseignements suivants avec les collègues de leur réseau et à afficher un lien menant à cette ressource. Le site Web, à <http://www.crhsp.ca/>, accessible en anglais et en français, présente un lien sur sa page d'accueil intitulé « Trouvez un psychologue ». La fonction de recherche avancée permet de localiser un psychologue en précisant ses critères de recherche : province/territoire, ville, distance, langue, expertise, orientation théorique, type d'évaluation/diagnostic, caractéristiques particulières des clients/patients, âges des clients/patients desservis.

Les membres du RCPOSS qui visitent le site Web peuvent constater que l'information qu'il contient est régulièrement mise à jour. Les ajouts récents comprennent l'*Énoncé relatif à la mesure sur la TPS/TVH annoncée dans le budget fédéral 2013*, et comme il y est indiqué : « Le RCPOSS prendra connaissance de ces documents en temps et lieu, et si cela est justifié, vous transmettra une mise à jour du présent énoncé ». Les membres du CA sont en train de consulter les spécialistes concernés en vue d'offrir une version actualisée de l'atelier sur les questions comptables et fiscales au profit des psychologues inscrits. Cet été, on a aussi ajouté divers documents dans la section *Ressources pertinentes aux inondations* (en anglais seulement).

- Le présent numéro du *Rapport* comprend divers articles portant sur des sujets qui sauront intéresser les membres du RCPOSS :
- Le D^r Simon Sherry et M^{me} Tara Galnick ont rédigé l'article « Personne n'est parfait : comprendre, évaluer et traiter le perfectionnisme ».
- Le D^r Myles Genest vous offre les « Actualités (ou occasion à saisir?) en formation professionnelle continue ».
- La D^{re} Ester Cole a produit un document d'information à l'intention des parents et des intervenants du milieu scolaire sous le titre « Conseil axés sur la réussite scolaire des enfants ».
- On a également inclus les courtes biographies des représentants du grand public qui siègent au CA pour mieux les faire connaître des lecteurs du *Rapport*.
- La section *Sites Web utiles* propose des liens pertinents. Le premier vous dirige vers une base de données sur les mesures d'évaluation, et le second est arrimé à des ressources en ligne pour obtenir de l'information d'auto-assistance destinée à différents groupes d'âge.

Veillez continuer d'envoyer vos articles, en anglais ou en français, à ester.cole@sympatico.ca en vue d'une parution ultérieure dans le Rapport.

CONSEILS AXÉS SUR LA RÉUSSITE SCOLAIRE DES ENFANTS

par la D^{re} Ester Cole

Peut être reproduit sous réserve d'une autorisation préalable

Les rayons des librairies regorgent de livres sur l'art d'élever les enfants. On entend souvent des experts en entrevue dans le cadre d'émissions de radio et de télévision disséminer leur savoir dans le but d'aider les gens à être de meilleurs parents. Les sites Web offrent aux parents des forums, des blogues et des liens vers diverses ressources. On ne doit guère s'étonner de toute cette activité, car être parent est assurément l'un des rôles les plus importants et difficiles qu'un adulte puisse être appelé à jouer au cours de sa vie. Nous investissons ce rôle de nos croyances, de nos souvenirs d'enfance, de nos connaissances, de notre amour et des espoirs que nous nourrissons à l'endroit de nos rejetons, que nous rêvons de voir devenir des personnes confiantes, autonomes, heureuses et prospères (Hendrix et Hunt, 1997; National Association of School Psychologists, 2008; The Hincks-Dellcrest Centre, 2012; The Psychology Foundation of Canada, 2013).

Le parcours scolaire des enfants a une influence déterminante sur leur avenir, et l'attention que les parents portent à l'éducation de leurs enfants a une incidence positive sur les résultats scolaires de ceux-ci. De fait, les études démontrent une corrélation entre le soutien dont les enfants bénéficient à la maison et la réussite scolaire, car plus les parents sont présents, plus les enfants obtiennent de bons résultats, meilleure est leur assiduité et plus ils arrivent à mener leurs études à terme. Voici quelques lignes directrices qui permettront aux parents de mieux appuyer l'apprentissage de leurs enfants :

Partenariat entre l'école et la maison : Les parents se posent souvent des questions au sujet des politiques de l'école, des devoirs, des notes, du code de conduite et du programme scolaire. Les communications entre parents et enseignants permettent de mieux connaître le contexte pédagogique et consolident l'important partenariat entre eux au profit des enfants (Cole et Siegel, 2003). On pourra devoir rappeler aux parents qu'ils peuvent et devraient prendre l'initiative de communiquer avec l'école pour obtenir des réponses à leurs questions ainsi que pour transmettre aux enseignants une information qui aidera ceux-ci à mieux comprendre leur enfant. La communication à sens unique de l'école vers la maison est moins profitable que les échanges réciproques. À quand remonte votre dernier appel à un enseignant pour lui dire que votre enfant était rentré de l'école ravi et heureux de ce qu'il avait appris en classe ce jour-là?

Sens de l'organisation et habitudes de travail : L'apprentissage dynamique et de bonnes habitudes d'étude ont tendance à se traduire par de meilleurs résultats scolaires. Plus on inculque de telles habitudes de travail en bas âge aux enfants, plus il leur sera facile de réussir en classe. Certains parents pensent que la capacité de bien planifier et structurer son travail est innée. Ces mêmes parents

...suite à la page suivante

... suite de la page 1

trouvent alors frustrant de constater que leur enfant est brouillon, ce qui à leurs yeux est synonyme d'un manque de motivation et d'un sens des responsabilités déficient. Les enfants qui ont de la difficulté à s'organiser peuvent trouver difficile de composer avec les routines les plus simples de la vie quotidienne, tant à l'école qu'à la maison. Il ne suffit pas de leur dire quoi faire, car il se peut qu'ils aient de la difficulté à transposer leurs intentions en activités fécondes. (Flanagan Burns, 2009; Kraus, 2006).

Il convient en premier lieu de rencontrer l'enseignant pour discuter de stratégies dont l'efficacité en classe est avérée. Il est bon de se fixer un ou deux objectifs par jour et de les réévaluer régulièrement. Ce faisant, il est possible de faire des commentaires à l'enfant, de lui donner des conseils et de l'encourager à continuer ses tâches au fur et à mesure. Apprenez à votre enfant que les outils et l'information doivent être regroupés en fonction de leurs similitudes. Donnez-lui des exemples auxquels il pourra s'identifier, selon ses intérêts, que ce soit un sport qu'il pratique ou une activité qu'il aime réaliser à l'ordinateur. Quand vous prenez le temps d'écouter votre enfant vous parler des choses qui l'intéressent, vous êtes à même de faire le lien entre ces sujets et la nécessité de planifier et de structurer ses activités.



Si vous constatez que votre enfant est devenu progressivement de plus en plus désorganisé, il se peut qu'il éprouve des problèmes à d'autres niveaux. Un enfant qui a de la difficulté à se concentrer et à se structurer vit peut-être du stress à l'école, des conflits avec ses pairs. Prenez le temps de lui poser des questions, de l'écouter et de le complimenter pour ses accomplissements. Votre enfant a besoin de savoir que vous avez remarqué que la situation a évolué dans la bonne direction.

Facilité d'expression : À leur arrivée à l'école, les enfants possèdent diverses aptitudes à communiquer dans leur langue maternelle et/ou leur langue seconde, et cela a une incidence sur leur capacité d'apprentissage. La maîtrise de la langue favorise la résilience et la détermination. Les enfants qui s'expriment clairement et avec assurance sont

habituellement des jeunes mieux ajustés sur le plan social et scolaire (Cole et Siegel, 2003).

La langue englobe de nombreuses compétences différentes, qui ont besoin d'être soutenues pour s'épanouir. À la maison, lisez des histoires à ou avec vos enfants. N'oubliez pas qu'en tant que parents, nos enfants nous prennent comme modèles pendant leur processus d'acquisition du langage expressif et pour une foule de comportements qu'ils adopteront. Ainsi, quand nos enfants nous voient lire, ils sont plus enclins à faire de même. Favorisez les discussions qui permettent à votre enfant d'exprimer ses opinions, de donner des exemples et de formuler des questions. Respectez ses idées en l'écoutant avec attention. Ce type de communication, par opposition aux sermons et aux réprimandes, est plus propice au développement des aptitudes expressives de votre enfant.

Estime de soi et validation : Une bonne estime de soi est possible quand on se sent capable et en mesure de réussir dans divers domaines. Elle dépend de la façon dont les enfants et les ados évaluent leurs qualités, ce qui comprend l'apparence physique, le rendement scolaire, le degré d'autonomie et les relations sociales (Barkley et Robin, 2008; Kindlon et Thompson, 2000; Nichols, 2004).

Tous les parents souhaitent que leurs enfants se sentent en sécurité et soient heureux. Bien que l'estime de soi fluctue au fil du temps, il est fondamental d'être convaincu de sa propre valeur pour développer et maintenir une identité positive. Au sein de la famille, une écoute axée sur la compréhension améliore en règle générale la communication et permet une rétroaction constructive. Par ailleurs, se sentir jugé et critiqué nuit à la communication et accroît l'anxiété. Demandez à vos enfants de vous dire quelles sont leurs habiletés à leurs yeux, ce qu'ils ont le plus de facilité à apprendre, le genre d'aide dont ils ont besoin, ce qu'ils pourraient enseigner à quelqu'un d'autre. Enfin, en tant que parent, on doit savoir qu'aider son enfant à prendre des décisions et à faire des choix contribue à une auto-évaluation plus positive.

Suggestions de lecture

1. Barkley, R. et Robin, A., 2008, *Your Defiant Teen*, New York, The Guilford Press.
2. Sous la direction de Cole, E. et Siegel, J., 2003, *Effective Consultation in School Psychology*, Cambridge, Hogrefe & Huber Publishers.
3. Flanagan Burns, E., 2009, *Nobody's Perfect*, Washington, Magination Press.
4. Hendrix, H. et Hunt, H., 1997, *Giving The Love That Heals: A Guide for Parents*, Toronto, Pocket Books.
5. Kindlon, D. et Thompson, M., 2000, *Raising Cain – Protecting the Emotional Life of Boys*, New York, Ballantine Books.
6. Kraus, J., 2006, *Annie's Plan – Taking Charge of Schoolwork and Homework*, Washington, Magination Press.
7. National Association of School Psychologists (NASP), 2008, *Stress in Children and Adolescents: Tips for Parents*, Bethesda, www.nasponline.org.
8. Nichols, M., 2004, *Stop Arguing with Your Kids*, New York, The Guilford Press.
9. La Fondation de psychologie du Canada, 2013, *Parents pour la vie*, Toronto, www.psychologyfoundation.org.
10. Hincks-Dellcrest Centre, 2012, *The ABCs of Mental Health*, Toronto, www.hincksdellcrest.org/abc.

PERSONNE N'EST PARFAIT : COMPRENDRE, ÉVALUER ET TRAITER LE PERFECTIONNISME

SIMON B. SHERRY, PH.D., C.PSYCH. ET TARA M. GRALNICK, B.A.

Le perfectionnisme prend la forme d'une recherche incessante et rigide de la perfection pour soi et/ou chez les autres. Il s'enracine dans un besoin compulsif d'être parfait. On ne doit pas confondre perfectionnisme et souci du travail bien fait, qui repose simplement sur la discipline personnelle, le sens de l'organisation et la volonté de réussir. Les perfectionnistes font parfaitement les choses ou pas du tout. Ils n'arrivent pas à se détendre avant de s'être acquitté d'une tâche « à la perfection ». Ils recherchent la perfection en tout et en font une condition incontournable pour eux-mêmes et/ou les autres, et ce, en tout temps. Bref, le perfectionnisme s'apparente souvent à une quête obsessionnelle, excessive et improductive d'un idéal impossible à atteindre.

Le perfectionnisme s'accompagne souvent d'une crainte paralysante de l'échec et des erreurs, d'une intense propension à l'autocritique, d'inquiétudes angoissantes face à l'évaluation des autres, sans oublier les constantes et douloureuses remises en question. Le perfectionnisme se traduit par des relations instables, conflictuelles et peu satisfaisantes, dans le cadre desquelles les autres sont perçus avant tout comme des concurrents et non des collaborateurs. Ce type de tempérament est également associé à des problèmes qui empêchent de mener ses tâches à terme de manière efficace (p. ex., procrastination). Les perfectionnistes semblent particulièrement vulnérables aux conséquences négatives (p. ex., dépression) des facteurs de stress liés à la perception de la réussite (p. ex., se voir refuser de l'avancement). Dans la mesure où la « perfection » est difficile à définir, encore plus difficile à atteindre, carrément impossible à maintenir et de toute façon, comme le dit l'adage, « pas de ce monde », s'imposer la perfection mène quasi toujours au mécontentement chronique. De fait, chez un perfectionniste, le mécontentement n'est pas une probabilité mais une certitude; ce n'est qu'une question de temps.



Suite à la page suivante

Il n'est donc guère étonnant que le perfectionnisme ait une grande incidence en regard de plusieurs troubles mentaux. Les antécédents, les comptes rendus théoriques et les études empiriques, notamment, permettent de supposer que le perfectionnisme est un facteur de risque de la dépression, de l'anxiété, des troubles de l'alimentation et des comportements suicidaires. Envisagé sous cet angle, le perfectionnisme est un concept transdiagnostique—un facteur de risque à l'intersection de plusieurs diagnostics. Le perfectionnisme ne se limite pas à la phase aiguë d'un trouble mental; il est présent avant, pendant et après un épisode de trouble mental.

Bien que le perfectionnisme soit courant et destructeur, il est rare que les psychologues aient appris à l'évaluer et à le traiter. Nous commençons à peine à pallier cette lacune de la formation en suggérant diverses méthodes d'évaluation et de traitement du perfectionnisme.

MÉTHODES D'ÉVALUATION DES PERFECTIONNISTES SUGGÉRÉES

1. Obtenir des données par questionnaire : On utilise de nombreux genres de questionnaire d'auto-évaluation pour évaluer le perfectionnisme dans un contexte de recherche. À ce jour, et à notre avis, il n'existe qu'un seul questionnaire d'auto-évaluation (Hewitt et Flett, 2004) du perfectionnisme dans un contexte clinique qui soit utile (c.-à-d., excellentes caractéristiques psychométriques assorties de critères de comparaison).

2. Aller au fond des choses : Les perfectionnistes cherchent habituellement à tout prix à projeter et à préserver une image parfaite par laquelle leurs défauts sont occultés et leurs forces valorisées. Complétez l'auto-évaluation des perfectionnistes en obtenant des renseignements d'autres sources (p. ex., évaluations en milieu de travail) et de l'information auprès d'autres personnes de l'entourage (p. ex., conjoint ou conjointe).

3. Évaluer le niveau de propension au suicide : La corrélation entre perfectionnisme et comportement suicidaire est forte. Évaluez les antécédents des perfectionnistes sur le plan du suicide (p. ex., tentatives de suicide) et les risques actuels en termes de comportement suicidaire (p. ex., idées suicidaires).

4. Procéder à un inventaire : Dressez un bilan détaillé des relations sociales importantes, antérieures et actuelles, des perfectionnistes, afin de brosser un tableau complet de leurs relations significatives et de leur fonctionnement interpersonnel. Cet inventaire permet de cerner d'éventuels objectifs de traitement et comportements perturbateurs en cours de séance (p. ex., exigence).

5. Autres traits psychologiques : Il est rare que le perfectionnisme ne soit pas associé à d'autres traits de caractère donnés. Évaluez les traits psychologiques souvent décelés en conjonction avec le perfectionnisme (p. ex., narcissisme ou tendances compulsives). Pareille comorbidité a son importance : on ne travaillera pas de la même façon avec un perfectionniste narcissiste qu'avec un perfectionniste obsessif ou anxieux.

MÉTHODES DE TRAITEMENT DES PERFECTIONNISTES SUGGÉRÉES

1. Adopter l'approche des petits pas : Il se peut que l'on observe de petites atténuations du perfectionnisme sans que l'attention ait porté sur le perfectionnisme en tant que tel (p. ex., une réduction de la dépression peut se traduire par une réduction correspondante du perfectionnisme). Des baisses cliniquement notables du degré de perfectionnisme exigeront probablement une démarche thérapeutique intensive et à plus long terme.

2. Trouver un juste équilibre : Trouvez le point d'équilibre entre les objectifs thérapeutiques d'élimination (p. ex., cibler les caractéristiques destructives du perfectionnisme en tant que symptômes à supprimer) et les objectifs thérapeutiques constructifs (p. ex., aider les perfectionnistes à mener une vie enrichissante en dépit de leur perfectionnisme).

3. Consolider l'alliance : Portez une attention particulière à l'alliance thérapeutique et efforcez-vous de diminuer les comportements interpersonnels problématiques que les perfectionnistes manifestent souvent pendant les séances (p. ex., exigence, auto-critiques exprimées de vive voix, comportement contrôlant, volonté de plaire à tout prix ou projection d'une image parfaite).

4. Prévoir un parcours en dents-de-scie : Le perfectionnisme entrave le processus thérapeutique (p. ex., demander de l'aide, créer une alliance ou faire les exercices requis chez soi) et nuit à l'issue du traitement (p. ex., symptômes, déficience ou fonctionnement). De nombreuses études laissent entendre que le perfectionnisme ralentit, perturbe et complique le traitement.

5. Améliorer les relations : Les perfectionnistes sont souvent des gens peu conciliants et peu sympathiques. Bon nombre de perfectionnistes ne se rendent pas compte des répercussions de leur comportement sur les autres. Aidez les perfectionnistes à voir que leur façon de se comporter avec les gens (p. ex., critiques, intransigeance) a des conséquences tant pour les autres (p. ex., détresse du conjoint ou de la conjointe) que pour eux-mêmes (p. ex., mauvaise humeur).

6. Briser les habitudes : Les perfectionnistes ont souvent des comportements imparfaits (p. ex., procrastination, conflit). Employez les techniques de l'activation comportementale, de la désensibilisation systématique (exposition en imaginaire) et de l'expérimentation comportementale pour aider les perfectionnistes à élargir leur palette, souvent très restreinte, de comportements, et ce, en devenant plus actifs, moins craintifs et plus enclins à faire des expériences dans leur cadre de vie.

7. Pleine conscience : Les perfectionnistes voient l'avenir en noir foncé et ressassent sans fin le passé, ce qui laisse très peu de place à une participation active au présent. La pleine conscience, la compassion et l'acceptation sont des antidotes potentiels au style cognitif crispé et hyper-focalisé des perfectionnistes.

Il est très facile d'évaluer et de traiter un perfectionniste, tant et aussi longtemps que tout est absolument parfait. Malheureusement, les perfectionnistes ont beaucoup de difficulté à composer avec leurs traits de caractère comme avec les défauts des autres. Comme le bref survol que nous venons de faire l'indique, les praticiens-chercheurs sont en train de mettre au point une nouvelle génération prometteuse de stratégies comportementales, cognitives et interpersonnelles, sans doute plus aptes à venir en aide aux perfectionnistes en détresse. Compte tenu des dizaines de psychologues qui travaillent en ce sens un peu partout au Canada, les psychologues canadiens jouent un rôle premier plan dans ce domaine.

ARTICLES RECOMMANDÉS

Blatt, S. J., 1995, « The destructiveness of perfectionism: Implications for the treatment of depression », *American Psychologist*, n° 50, p. 1003 à 1020, DOI : 10.1037/0003-066X.50.12.1003.

Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C. et Rosenblate, R., 1990, « The dimensions of perfectionism », *Cognitive Therapy and Research*, n° 14, p. 449 à 468, DOI : 10.1007/BF01172967.

Hewitt, P. L. et Flett, G. L., 1991, « Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualization, assessment, and association with psychopathology », *Journal of Personality and Social Psychology*, n° 60, p. 456 à 470, DOI : 10.1037/0022-3514.60.3.456.

Hewitt, P. L. et Flett, G. L., 2004, *The Multidimensional Perfectionism Scale (MPS) – manuel technique*, Toronto, Canada, Multi-Health Systems.

*Sherry, S. B. et Hall, P. A., 2009, « The perfectionism model of binge eating: Tests of an integrative model », *Journal of Personality and Social Psychology*, n° 96, p. 690 à 709, DOI : 10.1037/a0014528.

*Sherry, S. B., Hewitt, P. L., Sherry, D. L., Flett, G. L. et Graham, A. R., 2010, « Perfectionism dimensions and research productivity in psychology professors: Implications for understanding the (mal)adaptiveness of perfectionism », *Canadian Journal of Behavioural Science*, n° 42, p. 273 à 283, DOI : 10.1037/a0020466.

***Cet article peut être téléchargé à partir du site Web du D^r Sherry : www.personality.psychology.dal.ca.**

Le D^r Simon B. Sherry est professeur agrégé à la faculté de psychologie et des neurosciences de l'Université Dalhousie, à Halifax. C'est un spécialiste du perfectionnisme de renommée mondiale, qui a à son actif plus de 40 publications approuvées par des collègues sur ce sujet. Pour obtenir de plus amples renseignements sur son programme de recherche, veuillez cliquer sur le lien suivant : www.personality.psychology.dal.ca. Le D^r Sherry est également un psychologue clinicien en exercice au cabinet Genest MacGillivray Psychologists, à Halifax. Il s'est spécialisé dans l'évaluation et le traitement du perfectionnisme. Le D^r Sherry donne aussi des ateliers, au cours desquels il enseigne comment évaluer et traiter le perfectionnisme à l'aide de stratégies fondées sur des données probantes. Pour en savoir plus sur les services cliniques qu'il offre, veuillez cliquer sur le lien suivant : www.gmPsychologists.com.

M^{me} Tara M. Gralnick est la coordonnatrice de l'équipe de recherche du D^r Sherry à la faculté de psychologie et des neurosciences de l'Université Dalhousie. Elle étudie plus particulièrement le rôle de la personnalité sous l'angle de la psychopathologie. Elle amorcera des études supérieures en psychologie clinique l'an prochain.

Actualités en formation professionnelle continue

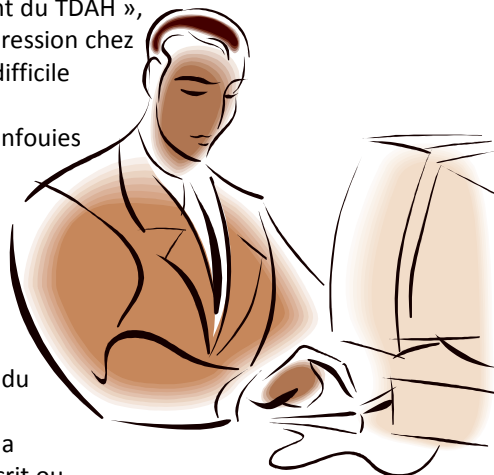
par Myles Genest, Ph.D., Psychologue inscrit et vice-président du CA du RCPOSS

Au nom de tous les membres du RCPOSS, nous avons réussi à négocier une excellente entente qui permet aux psychologues inscrits de profiter gratuitement du service de formation professionnelle continue (FPC) en ligne de notre homologue américain, le *National Register of Health Service Providers in Psychology*. Dans le but de faciliter la tâche à nos membres, nous profitons du présent bulletin et de ceux à venir pour attirer leur attention sur certains contenus particuliers.

Trouver les meilleures études en ligne, par Lauren A. Maggio et John Norcross

Toute personne qui a déjà tapé dans un moteur de recherche « résultats du traitement du TDAH », « thérapie cognitivo-comportementale c. antidépresseurs » ou « prévalence de la dépression chez les patients souffrant de douleurs chroniques », par exemple, a pu constater qu'il est difficile d'obtenir des réponses à ses questions, et ce, non pas en raison de l'absence de telles réponses—l'information est plutôt surabondante—mais parce qu'elles sont souvent enfouies sous un amoncellement de milliers de documents non pertinents, et extirper l'information utile d'un tel fouillis exige beaucoup de temps et de persévérance. Même en employant les critères de recherche de Google Scholar (« articles publiés au cours de la période suivante », « aucun des mots suivants », etc.), la tâche reste trop vaste pour être menée à bien, à moins d'y consacrer un temps fou et de faire preuve d'une patience infinie.

Lauren Maggio est la bibliothécaire chargée des documents de formation médicale du centre de médecine de la Stanford University, où elle coordonne un programme de compétences en pratique fondée sur des données probantes. Quant à John Norcross, la plupart des psychologues connaissent son nom. C'est un chercheur et clinicien qui a écrit ou participé à la rédaction de 17 livres et a occupé divers postes importants au sein de l'*American Psychological Association* (APA).



M^{me} Maggio et M. Norcross ont amorcé leur collaboration en partant du principe que les cliniciens souhaitent réellement exercer leur profession en se fondant sur les meilleures études publiées, mais qu'il leur est difficile de naviguer suffisamment efficacement sur cet océan virtuel de comptes rendus de recherche pour qu'ils leur soient utiles au jour le jour auprès de leurs patients. Ils ont donc décidé d'offrir des méthodes permettant de se doter des « compétences requises pour trouver et utiliser ces documents », afin d'aider les psychologues à relever le défi d'une pratique réellement fondée sur des données probantes.

Les auteurs soutiennent de façon convaincante que pour exploiter efficacement les comptes rendus de recherche, il faut d'abord prendre le temps de formuler des « questions auxquelles il est possible de répondre », ce qui semble évident mais n'est pas si simple. Ils distinguent les « *background questions* » des « *foreground questions* ». Les premières sont des questions cliniques d'ordre général portant sur les troubles, tests, traitements et autres aspects liés aux soins de santé, alors que les secondes sont des questions spécifiques liées à une situation clinique. Les auteurs présentent des exemples très concrets et des lignes directrices permettant de créer des questions productives en ligne et susceptibles de mettre au jour des renseignements pertinents.

Une autre distinction porte sur les genres d'information disponibles et les meilleures sources pour y avoir accès. L'information non filtrée, c'est-à-dire à l'état brut, est la plus facile à dénicher à travers les sources largement accessibles comme les bases de données PubMed et PsycINFO. Quand elle existe, l'information filtrée (données triées et sélectionnées) est plus facile à utiliser, puisqu'elle prend la forme d'une synthèse experte des données brutes.

Une section porte sur les notions de recherche de base en expliquant en quoi consistent les opérateurs booléens et comment s'en servir pour élargir ou préciser une recherche. Un autre perfectionnement qui permet de grandement diminuer le travail de recherche réside dans l'établissement de lexiques contrôlés, notamment la terminologie MeSH (Medical Subject Headings). C'est un outil reposant sur des syntagmes de recherche (mots-clés) qui produisent des résultats complets et ciblés pour les recherches exécutées dans des bases de données comme MEDLINE et PsycINFO.

Ce qu'il faudrait retenir avant tout de ce bloc de FPC, c'est probablement la recension succincte que les auteurs ont réalisée des sources les plus utiles en termes tant de renseignements bruts que d'information filtrée. Il vaut la peine de garder à portée de la main leurs brèves descriptions de bases de données et sites Web, dont eMedicine, PIER (Physicians' Information and Education Resource), Cochrane Register of Controlled Trials (CENTRAL) et certaines des vastes bases de données du gouvernement américain, comme le NREPP (National Registry of Evidence-Based Programs and Practices), qui contiennent de l'information sur la santé mentale et les traitements des toxicomanies.

Les revues rigoureuses des résultats de recherche accessibles via la base de données des revues systématiques Cochrane (CDSR), le Collectif Campbell, la Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE), le BMJ Clinical Evidence et autres sources d'information filtrée permettent de mieux saisir comment utiliser efficacement ces ressources. Ainsi, M^{me} Maggio et M. Norcross expliquent que lorsqu'il est difficile de trouver la réponse à une question donnée, il est possible de se simplifier la vie en s'inspirant de la stratégie de recherche des examinateurs experts de la CDSR, qui peut nous mener à des ressources plus appropriées.

Les descriptions de ces bases de données permettent de personnaliser ses recherches, tant du point de vue de leur structure que des sources à utiliser. La base de données TRIP, par exemple, a l'avantage de tenir compte des deux contextes, ressources filtrées et non filtrées, et d'ainsi afficher des lignes directrices axées sur la pratique, des sites Web, des analyses Cochrane et des extraits de revue spécialisée dans le cadre d'une seule et même recherche, mais cela a aussi l'inconvénient de parfois embrasser trop large, et dans la mesure où c'est un site commercial, on peut penser qu'il subit certaines pressions extérieures de ses commanditaires.

Enfin, les auteurs recommandent d'autres sites Web et des lectures instructives.

Sans oublier certains conseils et trucs, comme l'importance de TOUJOURS taper les opérateurs booléens comme « ET » et « OÙ » en lettres majuscules, parce que certaines bases de données ignorent les opérateurs entrés en minuscules, ce qui explique sans doute certains résultats de recherche étranges et frustrants qu'il m'est déjà arrivé d'obtenir.

En raison de l'accent qui est mis sur la pratique fondée sur des données probantes, on s'est efforcé dans bien des domaines de mettre au point et de favoriser le recours à des lignes directrices pour l'exercice de la profession. En règle générale, ces efforts permettent de produire des principes précis ou des recommandations générales pour arrimer les méthodes thérapeutiques aux problèmes. Les travaux de M^{me} Maggio et M. Norcross peuvent aider le praticien dans la difficile entreprise qui consiste à adapter son approche clinique à chaque situation particulière à la lumière des comptes rendus de recherche pertinents.

Les courtes biographies des membres du CA

M. Mark Lawrence est un membre du conseil d'administration (CA) du RCPOSS. Il est né et a grandi à Sault Ste. Marie, en Ontario. Il a fait ses études postsecondaires à l'Université de Windsor, où il a fait son entrée en 1972. Il a terminé un baccalauréat ès arts et un baccalauréat en sciences commerciales en 1976. M. Lawrence a amorcé sa vie professionnelle dans le secteur des banques en 1977, pour ensuite se tourner, en 1981, vers le domaine des produits d'assurance et d'investissement. En 1988, il créait sa propre firme de consultation financière à Thunder Bay. En 2000, il est nommé par les gens de l'Ordre des psychologues de l'Ontario pour siéger au sein de divers comités, ce qu'il a fait jusqu'en 2006. Mark a ensuite été élu au CA du RCPOSS en 2007. Il a été réélu en 2010, pour ensuite être nommé secrétaire-trésorier, un poste important qu'il occupe toujours.

Susan Nicholson - Née à Collingwood, où elle habite, Susan a acquis une vaste expérience du marketing et des relations publiques. Après avoir travaillé dix-huit ans dans le secteur de la presse écrite, elle s'est tournée vers la gestion d'associations. Elle est actuellement la directrice générale de la Zone d'amélioration des affaires.

Dans le cadre de ses fonctions au sein de l'association du centre-ville, Susan est responsable de la coordination d'un budget annuel de plus de 400 000 \$ destiné à la promotion de l'image de marque et au marketing, à l'organisation d'événements et à la coordination du personnel, afin de mettre en œuvre diverses initiatives d'entretien et d'embellissement du centre-ville de Collingwood. Elle a également été partie prenante des efforts déployés récemment pour mousser l'image de marque du cœur même du centre-ville et de plusieurs processus de visualisation stratégique de l'avenir dans lesquels s'était engagée la collectivité.

Susan fait profiter tant les entreprises du secteur privé que les organismes sans but lucratif avec qui elle travaille de son impressionnante expérience dans le cadre de ses fonctions rémunérées comme de ses activités bénévoles, et elle a des compétences dans tous les domaines de l'administration, de la gestion des ressources humaines, de la promotion et de la planification stratégique.

Dans le cadre de ses activités bénévoles, elle agit présentement à titre de présidente de l'Ontario Business Improvement Areas Association (OBIAA). Quant à son action bénévole au niveau local, Susan siège actuellement au conseil d'administration de la Georgian Triangle Tourist Association, l'office de commercialisation touristique régionale, où elle contribue à l'élaboration du nouveau plan stratégique et de la nouvelle initiative de promotion de l'image de marque de l'organisation.

Susan a également agi durant six ans en tant que représentante du grand public pour le compte de l'Ordre des psychologues de l'Ontario (OPO). Durant son mandat auprès de l'OPO, elle a participé aux travaux de tous les comités statutaires et de nombreux groupes de travail.

Sites Web utiles

Le Centre d'excellence de l'Ontario en santé mentale des enfants et des adolescents maintient une base de données sur les mesures, qui est utilisée dans le cadre de ses projets de recherche subventionnés, accessible à <http://www.excellencepourenfantsados.ca/soutien-outils/base-donnees-mesures>.

Toutes les mesures sont répertoriées par ordre alphabétique et sont également regroupées par domaine.

Le site offre de plus des trousse d'outils conçues pour l'évaluation des programmes, les groupes de discussion, les entrevues qualitatives et la cueillette d'information à l'aide de questionnaires.

www.anxietybc.com est une ressource en ligne qui donne accès à une information d'auto-assistance et à des programmes communautaires britannico-colombiens. Le site est structuré en fonction de divers groupes d'âge.

On y trouve aussi des stratégies de thérapie cognitivo-comportementale (TCC).

La section réservée aux adolescents, par exemple, propose des conseils concrets pour composer avec l'anxiété liée aux examens et apaiser ses craintes, entre autres choses.

