

L'ASSOCIATION DES ÉTUDIANTS EN
PSYCHOLOGIE DE L'UNIVERSITÉ DU
QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES PRÉSENTE :

LE BULLETIN DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE DU MICHEL-SARRAZIN



A E M S
ASSOCIATION DES ÉTUDIANTS
DU MICHEL-SARRAZIN

BULLETIN DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE DU MICHEL-SARRAZIN



TABLE DES MATIÈRES

Mot de l'éditeur	1
Qu'est-ce qu'une vulgarisation	2
Vulgarisation par:	
Jean-Philippe Béliveau	3
Sara-Jeanne Boulanger	6
Sarah-Maude Carrier	9
Candide Germain-Duval	12
Elsa Villeneuve	14
C'est quoi en fait un assistant de recherche?	17
Comment entrer en contact avec un prof?	18
Comment appliquer pour un poste avec SAPHIR?	19
Rechercher sur une base de données	20
Accès et obtention des différentes bourses	22
Intérêts et utilités des congrès de recherche	24
Processus d'admission aux doctorats	25
Intérêts de recherche des professeurs	27
Missions des Regroupements de recherche	38
Médiagraphie et remerciements	41

BULLETIN DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE DU MICHEL-SARRAZIN

MOT DE L'ÉDITEUR

PAR JEAN-PHILIP SYLVESTRE

Le projet du Bulletin de la Recherche Scientifique du Michel-Sarrazin (BRSMS) est né suite à la perception d'un vide à combler en ce qui a trait à la transmission, auprès des étudiants du 1er cycle, de l'information nécessaire afin de bien saisir le sens, l'importance et la fonction fondamentale de la recherche en psychologie.

Le BRSMS a pour objectif d'offrir aux étudiants du baccalauréat en psychologie une opportunité d'explorer le domaine de la rédaction scientifique par le biais de vulgarisation d'articles de professeurs du département, de leurs pairs doctorants ou d'écrits scientifiques de leur propre chef.

Il consiste en outre en un médium visant à offrir une vitrine aux activités entourant la recherche scientifique et à servir de point de repère pour toutes sortes de questionnements en rapport au parcours d'un étudiant typique, de la 1ère année jusqu'au passage aux études de cycles supérieurs. De plus, ce projet cherche à sensibiliser les étudiants au fait qu'il existe une multitude d'outils et de ressources afin d'optimiser votre parcours en recherche et à promouvoir les outils disponibles (bourses et autres) pour faciliter l'intégration de tous les étudiants au monde de la recherche sous toutes ses formes.

Nous espérons sincèrement que ce projet saura vous servir à travers l'ensemble de votre parcours académique.

QU'EST-CE QU'UNE VULGARISATION SCIENTIFIQUE?



La vulgarisation scientifique est un phénomène qui a pris de l'ampleur dans les dernières décennies avec l'arrivée d'internet. Elle permet aux chercheurs, aux spécialistes dans plusieurs domaines et à la population générale d'intérioriser le maximum de connaissances scientifiques en un minimum de temps avec la diffusion exponentielle d'articles scientifiques. Cependant, il n'y a pas de méthode universelle pour faire une parfaite vulgarisation (Létourneau, 2006).

Ces vulgarisations vont permettre aux étudiants d'acquérir des connaissances scientifiques actuelles en psychologie, d'informer sur les méthodes de recherche, de développer leur esprit critique et de développer une certaine curiosité chez ceux-ci.

En gros, une vulgarisation est une synthèse des éléments importants d'une recherche scientifique, comme le contexte de la recherche, les hypothèses, les objectifs, les méthodes utilisées, les résultats, la discussion, etc.

Vulgarisation par Jean-Philippe Béliveau

EFFICACITÉ D'UN TRAITEMENT COGNITIF ET COMPORTEMENTAL POUR LE TROUBLE D'ANXIÉTÉ GÉNÉRALISÉE ADMINISTRÉ EN VIDÉOCONFÉRENCE

Théberge-Lapointe, N., Marchand, A., Langlois, F., Gosselin, P., & Watts, S. (2015)

Introduction

Le trouble d'anxiété généralisée ou TAG est une des psychopathologies les plus communes et répandues, avec une prévalence de près de 3% dans la population (American Psychiatric Association [APA, 2001]). Les personnes qui en souffrent ont tendance à se lancer dans un processus d'inquiétude excessif et catastrophique difficile à contrôler. Il est généralement accompagné d'une myriade de symptômes comme de la fatigue, des troubles du sommeil, des difficultés de concentration et autres (American Psychiatric Association, 2013). Ces symptômes viennent affecter grandement la qualité de vie et le fonctionnement en société des gens qui en souffrent. La thérapie cognitive-comportementale, ou TCC, est celle qui est la plus recommandée pour traiter ce trouble (Barlow, D. H., Raffa, S. D., & Cohen, E. M. 2002)

Par contre, la majorité des spécialistes qui pratiquent ce type de thérapie sont concentrés dans les grandes zones urbaines et leur nombre est assez limité. Il y a donc un problème d'accessibilité pour les patients, particulièrement pour ceux qui ne vivent pas en zone urbaine.

Pour pallier ce problème, certains thérapeutes ont commencé à utiliser la téléconférence pour réaliser des psychothérapies à distance. Mais est-ce vraiment une stratégie efficace pour les gens souffrant d'un TAG? Une seule étude a

été réalisé pour évaluer l'efficacité de ce type de traitement pour cette psychopathologie et les résultats étaient prometteurs (Bouchard and Renaud, 2001). Par contre, l'étude exploratoire comptait un nombre faible de deux participants et la méthodologie utilisée n'était pas définie. L'étude décrite dans cet article se veut plus rigoureuse avec un protocole à cas unique expérimental et un devis à niveau de base multiple. L'objectif de cette étude est donc de valider si la thérapie par téléconférence est effectivement une avenue prometteuse pour traiter le TAG. Les chercheurs ont donc émis les hypothèses que suivant une télé psychothérapie ; a) il y aurait chez les participants une réduction de symptômes et de leur sévérité ; et b) ces réductions seraient maintenues entre 3 et 12 mois suivant la thérapie.

Méthode

Les chercheurs ont recruté cinq participants entre 18 et 65 ans qui devaient rencontrer les critères diagnostics du TAG. Certains critères d'exclusion ont aussi été utilisés comme le diagnostic principal d'une autre psychopathologie ou le fait d'avoir suivi une TCC dans les 12 derniers mois. Les chercheurs ont utilisé l'ADIS-IV (Anxiety Disorder Interview Schedule) afin de diagnostiquer les participants et de mesurer la sévérité des symptômes. Cette entrevue est structurée pour mesurer l'anxiété, l'humeur, l'obsession-compulsion, les traumas et les troubles qui y sont reliés. Sept

autres questionnaires ont été utilisés afin de mesurer l'impact de l'intervention sur le fonctionnement. Ces questionnaires mesurent différents symptômes ou processus du TAG comme la tendance à s'inquiéter de façon excessive, l'intolérance à l'incertitude, les pensées négatives et la rumination par exemple. Le traitement des patients incluait 14 séances hebdomadaires en téléconférence de 60 minutes. Les thérapies ont été conduites par deux psychologues spécialisés en TCC dans le traitement du trouble d'anxiété généralisée.

Après chaque thérapie, les participants devaient eux-mêmes faire le suivi de leurs symptômes de façon journalière. En plus des mesures quotidiennes auto-rapportées, les participants ont complété à nouveau l'interview diagnostic ADIS-IV ainsi que les sept autres questionnaires à différent temps de mesure : 2 semaines, 3 mois ainsi que 12 mois suivant la thérapie. Ceci était fait dans le but de mesurer l'efficacité du traitement non seulement après la thérapie, mais aussi à long terme et pour comparer les différents points de mesure entre eux.

Résultats

Les résultats montrent que jusqu'à trois mois après les séances de TCC en vidéoconférence, aucun participant ne rencontrait les critères diagnostics cliniques de TAG selon l'ADIS-IV. Ensuite, 12 mois plus tard, seulement 1 participant présentait un diagnostic de TAG. Ce participant présentait malgré tout, une sévérité des symptômes mesurés inférieure à ceux mesurés au prétest. De plus, l'observation visuelle des graphiques des auto enregistrements des participants montre que le niveau d'anxiété moyen a suivi une tendance vers la baisse après le début de l'intervention. Quatre participants sur cinq ont rapporté des

symptômes d'anxiété inférieurs à ceux mesurés avant la thérapie, après 3 et 12 mois.

Pour mesurer l'impact de l'intervention, les chercheurs ont aussi calculé des index de changements cliniques valide, des points de coupure clinique, un index de fonctionnement global et effectué des ANOVAs.

Le point de coupure clinique servait à s'assurer de la gravité des symptômes. Par exemple pour le questionnaire PSWQ qui mesure la tendance à s'inquiéter, l'index était de 63,7. Si un participant obtenait un score inférieur, le résultat était considéré comme non-clinique. Au pretest, tous les participants sauf P4, ont obtenus des résultats cliniques à la majorité des questionnaires. Après l'intervention, les participants P1 et P4 ont obtenu des résultats non-cliniques à tous les questionnaires, tandis que les 3 autres ont obtenu des résultats non-cliniques à la majorité des tests aux différents temps de mesure.

L'index de fiabilité du changement sert à s'assurer que le changement observé sur les questionnaires est dû à l'intervention et non à l'erreur de mesure. Dans cette étude, des gains statistiquement fiables ont été observés pour pratiquement tous les questionnaires immédiatement après la thérapie. Cela signifie que les différences obtenues entre les résultats aux différents temps de mesure étaient réellement dû à une baisse des symptômes et n'étaient pas causé par de légères différences entre les réponses des participants à chaque fois qu'il répondait aux questionnaires.

Un index de fonctionnement global a aussi été créé afin de mesurer le niveau de fonctionnement des participants après le

traitement. C'est un score de 0-6 consistant au nombre de critères atteint sur six critères diversifiés (ex : absence de dx TAG, changements cliniques et points de coupure cliniques, etc.). Le nombre de composantes aux résultats satisfaisant détermine le niveau de fonctionnement soit, élevé (5-6 composantes), modéré (3-4) et fiable (0-2). Les résultats montrent que 2 participants ont maintenu des niveaux élevés même au suivi de 12 mois et 2 participants des niveaux initiaux élevés jusqu'à 3 mois puis des niveaux modérés de fonctionnement à 12 mois. Les résultats pour un des participants n'ont pas pu être calculés en raison de données manquantes à des temps de mesure.

Pour consolider les résultats et valider si les changements étaient statistiquement significatifs, les chercheurs ont aussi fait la moyenne des résultats des participants aux différents questionnaires et ont fait une ANOVA ou analyse de variance pour comparer leur progression dans le temps. Une analyse de variance sert à comparer des moyennes entre différents échantillons de résultats ou temps de mesure. Encore une fois, ils ont pu observer une amélioration dans le temps pour la majorité des questionnaires cliniques.

Les chercheurs ont donc pu confirmer leurs hypothèses de départ et il est possible de dire que la TCC livrée par vidéoconférence peut améliorer la condition des patients et ainsi que la maintenir à long terme. La vidéoconférence semble donc être une méthode fonctionnelle pour traiter des patients à distance qui n'ont pas accès à un thérapeute.

Conclusion

Pour conclure, malgré des résultats encourageants, le protocole d'étude de cette recherche comporte certaines limites. Premièrement, la généralisation est limitée par le faible nombre de participants, tous de sexe féminin. Il ne permet pas non plus d'observer l'efficacité des traitements par vidéoconférence en comparaison à un groupe contrôle qui ferait une thérapie en face à face. Par contre, ce type de protocole à mesures répétées permet d'éliminer certaines sources d'erreurs intergroupes puisqu'on mesure les symptômes des mêmes personnes dans le temps. Le groupe de recherche de cette étude, dont fait partie le professeur Frédéric Langlois, a déjà une deuxième étude en révision qui vient combler certaines de ces limites. En effet, la prochaine étude à sortir a été faite avec un nombre de participants plus élevé et où on a intégré un groupe contrôle ayant fait la thérapie en face à face. Elle devrait donc venir confirmer de plus belle que la thérapie par vidéoconférence est aussi efficace que la thérapie en face à face et pourrait bien être une solution très intéressante pour les personnes n'ayant pas accès facilement à des TCC spécialisées pour l'anxiété.

Références

- American Psychiatric Association [APA]. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. (5^e ed.). Washington DC: Auteur.
- Barlow, D. H., Raffa, S. D., & Cohen, E. M. (2002). Psychosocial treatments for panic disorders, phobias, and generalized anxiety disorder. In P. E. Nathan, & J. M. Gorman (Eds.), *A guide to treatments that work* (2th ed., pp. 301–336). New York: Oxford University Press.
- Bouchard, S., & Renaud, P. (2001). CBT in videoconference for panic disorder and generalized anxiety disorder. In Presented at the meeting of the AABT.

Vulgarisation par Sara-Jeanne Boulanger

LE JEU POST-TRAUMATIQUE : CONSTRUIT THÉORIQUE DANS L'ÉVALUATION DU TRAUMATISME PSYCHOLOGIQUE CHEZ LES JEUNES ENFANTS.

Nérette, P., Jourdan-Ionescu, C. & Milot, T. (2018)

Introduction

Ce texte est un résumé d'une revue de littérature concernant le construit du jeu post-traumatique, écrit par Pamela-Andrée Nérette, Colette Jourdan-Ionescu et Tristan Milot. Le but de cet article était d'expliquer ce qu'est le jeu post-traumatique, d'en documenter les signes cliniques et de mettre en lumière son importance dans le travail d'un clinicien qui œuvre auprès de jeunes enfants traumatisés.

Mise en contexte

Certaines personnes vont, au cours de leur enfance, expérimenter un ou plusieurs événements traumatiques. Ces expériences peuvent être dues à un événement unique et ponctuel tels que le décès d'un parent (Lanktree et Briere, 2017), mais peuvent aussi être plus complexe, en raison d'un contexte de vie teinté par l'adversité. C'est le cas, par exemple, selon Ford et Courtois (2013), lorsque des enfants subissent des abus physiques et sexuels, de la maltraitance psychologique, de la négligence, etc. C'est ce deuxième type de trauma qui occasionne généralement les conséquences les plus graves, notamment sur le développement de la personnalité et de l'identité (Lanktree et Briere, 2017). Toutefois, peu importe la nature du traumatisme, il faut que les professionnels de la santé soient en mesure de détecter ces enfants traumatisés le plus rapidement possible et qu'ils soient aptes à leur venir en aide et ce, peu importe le

niveau développemental auquel l'enfant se situe. L'une des conséquences bien connue d'un événement traumatique est l'état de stress post-traumatique (ÉSPT) qui peut, par ses symptômes chroniques, engendrer de graves conséquences à court et à long terme sur le développement de l'enfant (DSM, APA, 2013; Nader, 2008). Ainsi, il faut être capable de détecter et de traiter rapidement les enfants victimes d'un traumatisme pour minimiser les séquelles psychologiques et développementales.

Problématique

Bien que le DSM-5, avec ses nouveaux critères qui prennent davantage en considération la réalité développementale des enfants, permette de détecter un plus grand nombre d'enfants ayant un ÉSPT que le DSM-IV-TR (1994), cet algorithme éprouve certaines limites. En effet, ses critères diagnostiques ne prennent pas bien en compte les difficultés des enfants traumatisés et ils n'ont pas été élaborés à partir de la conception des enfants, mais bien à partir de celle des adultes (Dewulf, Van Broeck et Philippot, 2006). De plus, le DSM se base sur une description comportementale des symptômes faite par observation indirecte (rapportée par une tierce personne) et son algorithme ne tient pas bien compte des différentes étapes du développement et du fait qu'il existe une multitude d'événements traumatiques différents (Cook, Spinazzola, Ford, Lanktree, Blaustein, Cloitre et Van der

Kolk, 2005; Van der Kolk et Najavits, 2013). En d'autres mots, il n'est pas possible de comprendre les émotions complexes et intériorisées des enfants avec le DSM actuel (Scheeringa, 2008).

Les auteurs de cette recension d'écrits sur le construit du jeu post-traumatique mentionnent une méta-analyse qualitative (van Wesel, Boeije, Alistic et Drost, 2012) qui rapporte que les enfants affirment vivre des émotions fortes qui sont directement reliées au trauma. Il y a principalement la peur et le sentiment d'impuissance. Viennent ensuite la solitude, la culpabilité, l'humiliation, la honte, la perte de confiance, les inquiétudes, le désespoir, la dépression, la colère, etc. L'expérience subjective de l'enfant est donc primordiale tant pour le diagnostic que pour le traitement, et ce que l'enfant expérimente est beaucoup plus complexe que ce que le DSM-5 couvre présentement (van Wesel et al. 2012).

Accéder à l'expérience subjective par le jeu post-traumatique

Une question intéressante à se poser est de savoir comment accéder à l'expérience subjective des jeunes enfants dont le langage est encore en développement, car, il faut pouvoir évaluer le plus rapidement possible s'ils ont des blessures psychiques afin de les orienter vers les ressources adéquates (Romano 2012). Lenore Terr (1981), psychiatre américaine, a justement élaboré, à l'aide de 11 critères, le concept de jeu post-traumatique (JPT). Ces critères sont par exemple, la répétition compulsive et le lien inconscient entre le JPT et l'évènement traumatique. En effet, les enfants qui ont subi des traumatismes, jouent différemment de leurs camarades non traumatisés. Ils envoient donc des signaux

de détresse que le clinicien se doit de capter. Suite à cela, d'autres auteurs ont continué à approfondir le sujet. Par exemple, Romano (2010; 2012) a élaboré trois degrés de jeu post-traumatique qui varient en fonction de l'intensité de la blessure psychique de l'enfant et de à quel point l'enfant est encore investi dans le trauma. En d'autres mots, les niveaux varient en fonction de la gravité du traumatisme et de ses conséquences pour l'enfant. L'observation du jeu est pour Romano (2012) un outil diagnostique important, car grâce à lui, le clinicien peut accompagner l'enfant dans sa souffrance. Il peut ainsi aider l'enfant à retrouver sa capacité de penser et l'aider à transformer ses émotions négatives en quelque chose de plus supportable.

Eliana Gil (2017) a, pour sa part, divisé le JPT en deux catégories : le JPT dynamique, qui est davantage une stratégie de réparation naturelle qui demande peu d'intervention (l'enfant guérit de lui-même grâce à ses propres stratégies) et le JPT toxique, qui exige une intervention spécialisée et qui génère beaucoup d'anxiété et de terreur pour l'enfant qui a de la difficulté à être connecté avec ses émotions. Le JPT n'est pas seulement le signe clinique d'un traumatisme, mais il est aussi un signe d'adaptation et de résilience, car l'enfant tente par le jeu de s'adapter en utilisant ses propres ressources et lance aussi des signaux de détresse (Cohen, Chazan, Lerner et Maimon, 2010). Comprendre le JPT permet donc d'intervenir dans le processus de guérison de l'enfant et de guider son jeu de manière à l'amener vers une résolution plus positive du trauma et donc de surmonter ce dernier (Dripchack, 2007).

Conclusion

En conclusion, l'importance du jeu post-traumatique a été démontrée tant dans le diagnostic que dans le processus de guérison d'un traumatisme psychique (Romano, 2012). Il reste donc à ce que les professionnels comprennent mieux ce concept et soient plus outillés afin de pouvoir bien l'appliquer dans leur pratique. Il faut également que ceux-ci n'oublient pas que l'enfant est le meilleur connaisseur de ses pensées et de ses états d'âme (Romano, 2012; Terr, 2013; Gil, 2017).

Références

- Cohen, E., Chazan, S., Lerner, M. et Maimon, E. (2010). Posttraumatic play in young children exposed to terrorism: An empirical study. *Infant Mental Health Journal*, 31(2), 159-181.
- Cook, A., Spinazzola, J., Ford, J., Lanktree, C., Blaustein, M., Cloitre, M., ... Van der Kolk, B. (2005). Complex trauma in children and adolescents. *Psychiatric Annals*, 35(5), 390-398.
- Dewulf, A.-C., Van Broeck, N. et Philippot, P. (2006). L'état de stress post-traumatique chez l'enfant : question autour de la description diagnostique. *Bulletin de Psychologie*, 59(1), 119-132. doi : 10.3917/bupsy.481.0119
- Dripchak, V. L. (2007). Posttraumatic play: towards acceptance and resolution. *Clinical Social Work Journal*, 35, 125-134. doi:10.1007/s10615-006-0068-y
- Ford, J. D. et Courtois, C. A. (2013). *Treating complex traumatic stress disorders in children and adolescents. Scientific foundations and therapeutic models*. New York, NY: Guilford Press.
- Gil, E. (2017). *Post-traumatic play in children. What clinicians need to know*. New York, NY : The Guilford Press.
- Lanktree, C. B. et Briere, J. N. (2017). *Treating complex trauma in children and their families: An integrative approach*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Nader, K. (2008). *Understanding and assessing trauma in children and adolescents: Measures, methods, and youth in context*. New York, NY: Routledge.
- Romano, H. (2010). Traces du trauma dans le « jeux » d'enfants victimes d'évènements traumatiques. *Le journal des psychologues*, 279, 57-61.
- Romano, H. (2012). *L'enfant et les jeux dangereux. Jeux post-traumatiques et jeux dangereux*. Paris, France : Dunod.
- Scheeringa, M. S. (2008). Developmental considerations for diagnosing PTSD and acute stress disorder in preschool and school-age children. *American Journal of Psychiatry*, 165(10), 1237-1239. doi: 10.1176/appi.ajp.2008.08070974
- Terr, L. C. (1981). Forbidden games. Post-traumatic play. *American Academy of Child Psychiatry*, 20, 741-760.
- Van der Kolk, B. et Najavits, L. M. (2013). Interview: What is PTSD really? Surprises, twists of history, and the politics of diagnosis and treatment. *Journal of Clinical Psychology: In Session*, 69(5), 516-522. doi: 10.1002/jclp.21992
- van Wesel, F., Boeije, H., Alistic, E. et Drost, S. (2012). I'll be working my wayback: a qualitative synthesis on the trauma experience of children. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 4(5), 516-526. doi: 10.1037/a0025766

Vulgarisation par Sarah-Maude Carrier

PREMATURE PSYCHOTHERAPY TERMINATION IN AN OUTPATIENT TREATMENT PROGRAM FOR PERSONALITY DISORDERS: A SURVIVAL ANALYSIS

Gamache, D., Savard, C., Lemelin, S., Côté, A., & Villeneuve, E. (2018)

Introduction

Ces vingt dernières années, plusieurs formes de traitement visant spécifiquement les troubles de personnalité ont vu le jour (Bateman & Fonagy, 1999; Linehan, Armstrong, Suarez, Allmon, & Heard, 1991; Linehan et al., 2006). Considérant qu'environ une personne sur dix développera un trouble de personnalité (Torgersen, 2005) et qu'un patient sur quatre cessera prématurément un traitement psychologique (Barnicot, Katsakou, Marougka, & Priebe, 2011), il est important de valider des traitements cliniquement efficaces. L'une des stratégies pour aller en ce sens est l'identification des prédicteurs d'abandon précoce à ces traitements. Jusqu'à présent, les recherches sur les prédicteurs d'abandon prématuré de traitements ont produit peu de résultats concluants (Barnicot, Katsakou, Marougka, & Priebe, 2011). Une grille a toutefois été adaptée et validée pour étudier les variables de prétraitement associées à l'abandon prématuré d'un traitement chez les patients avec un trouble de personnalité, la Treatment Attrition-Retention Scale for Personality Disorders (TARS-PD; Gamache, Lemelin, Savard & Villeneuve, 2017), qui comprend cinq facteurs (narcissisme, antisocialité/psychopathie, gains secondaire, faible détresse subjective et caractéristiques du cluster A comme la méfiance et le détachement interpersonnel) et un score global.

L'objectif de cette recherche est d'identifier les prédicteurs d'un abandon précoce à une psychothérapie chez les patients avec un trouble de personnalité après six mois d'un programme de traitement en externe de trois ans. Les chercheurs posaient l'hypothèse que peu de variables des trois catégories traditionnellement étudiées (données sociodémographiques, problème initial et diagnostic principal) prédiraient significativement l'abandon de traitement contrairement aux variables spécifiques du TARS-PD (le score global et ses cinq facteurs).

Méthode

Les dossiers de 320 patients admis entre 2007 et 2011 au Centre de traitement Le Faubourg Saint-Jean à Québec ont été révisés. Les 174 patients (64 hommes, 110 femmes) qui répondaient aux critères d'admission de la clinique (plus de 18 ans, diagnostic principal de trouble de personnalité modéré à sévère et absence d'un trouble de personnalité antisociale sévère) commencèrent le programme de psychothérapie en externe. L'âge moyen des participants était de 34,7 ans (ÉT = 11,7) et ils étaient tous francophones. L'admissibilité au programme était évaluée par entrevue et par la passation de questionnaires. Les questionnaires ont été utilisés avec l'échelle Global Assessment of Functioning (GAF), utilisée pour identifier le niveau de fonctionnement social,

occupationnel et psychologique du participant, et le TARS-PD, qui permet d'identifier les patients les plus susceptibles d'abandonner prématurément un traitement psychologique. La présence d'un trouble de personnalité limite était évaluée à l'aide de la version révisée du Diagnostic Interview for Borderlines (Zanarini, Gunderson & Frankenburg, 1989).

Le pouvoir de prédiction des quatre catégories de variables de prétraitement mentionnés précédemment (données sociodémographiques, problème initial, diagnostic et pronostic de traitement évalué avec le score global et les facteurs du TARS-PD), était évalué statistiquement avec des analyses de survie (modèle de Cox). Celles-ci permettent, en analysant des faits présents et passés sur un intervalle de temps donné, de quantifier le risque d'occurrence d'un phénomène indésirable, soit l'abandon thérapeutique.

Résultats

Les analyses ont révélé que le chômage ou l'absence de rôle actif dans la vie (parent, travailleur...) prédit un abandon précoce durant les premiers six mois d'une thérapie. Une étude suggère que la persévérance dans un traitement est expliquée par les réalisations obtenues par l'engagement dans différents rôles, puisque ceux-ci renforcent la confiance des patients, aidant ainsi au rétablissement (Castillo, Ramon & Morant, 2013). Les comportements hétéro-agressifs (comportements agressifs orientés vers une personne ou un objet) et le score à l'échelle GAF sont également des prédicteurs significatifs de l'abandon. Même si peu investigués en tant que facteurs de risque d'abandon, il est possible d'avancer l'idée que ces comportements soient liés à un trait de personnalité tel que l'hostilité, qui a été

associé à des risques d'abandon de traitement (Rüsch et al., 2008). En utilisant des analyses ne prenant en compte qu'une relation entre deux variables à la fois (p. ex. narcissisme et abandon précoce), quatre facteurs sur cinq du TARS-PD (narcissisme, gains secondaires, faible détresse subjective et caractéristiques du cluster A) se sont révélés significativement liés à un abandon précoce. En analysant plutôt plusieurs relations statistiques à la fois entre les cinq facteurs et l'abandon précoce, tout en contrôlant la variance partagée avec l'absence de rôle actif, le score au GAF et les comportements hétéro-agressifs, seuls les gains secondaires (avantages inconscients qu'une personne retire à la suite d'un comportement) et le narcissisme demeurèrent significatifs. Pour ce-dernier, la présente étude indique que l'ensemble des traits liés au narcissisme, comme l'envie et l'hostilité, semble plus spécifiquement lié à l'abandon, au-delà du diagnostic.

Quelques limites inhérentes à cette étude doivent être posées. Les variables associées à un abandon très précoce ou plus tardif que six mois après le début du programme de trois ans n'ont pas été considérées et pourraient diverger de celles identifiées. Les variables identifiées comme facteur de risque d'abandon sont aussi différentes de celles trouvées par Ogrodniczuk et al. qui avaient identifié, entre autres, les précédentes hospitalisations psychiatriques (2008).

De futurs travaux auraient avantage à tenir compte, entre autres, les variables liées au thérapeute, comme le contre-transfert, c'est-à-dire l'ensemble des réactions inconscientes et des sentiments vécus par le thérapeute en réaction à la problématique et à la projection des émotions des patients.

Références

Barnicot, K., Katsakou, C., Marougka, S., & Priebe, S. (2011). Treatment completion in psychotherapy for borderline personality disorder—a systematic review and meta-analysis. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 123(5), 327-338.

Bateman, A., & Fonagy, P. (1999). Effectiveness of partial hospitalization in the treatment of borderline personality disorder: a randomized controlled trial. *American journal of Psychiatry*, 156(10), 1563-1569.

Castillo, H., Ramon, S. & Morant, N. (2013). A recovery journey for people with personality disorder. *Int J Soc Psychiatry*, 59-273.

Gamache, D., Savard, C., Lemelin, S. & Villeneuve, E. (2017). Development and validation of the Treatment Attrition-Retention Scale for personality disorders. *J Pers Disord*, 31(6), 753-773.

Linehan, M. M., Armstrong, H. E., Suarez, A., Allmon, D., & Heard, H. L. (1991). Cognitive-behavioral treatment of chronically parasuicidal borderline patients. *Archives of general psychiatry*, 48(12), 1060-1064.

Linehan, M. M., Comtois, K. A., Murray, A. M., Brown, M. Z., Gallop, R. J., Heard, H. L., et al. (2006). Two-year randomized controlled trial and follow-up of dialectical behavior therapy vs therapy by experts for suicidal behaviors and borderline personality disorder. *Archives of general psychiatry*, 63(7), 757-766.

Ogrodniczuk, J.S., Joyce, A.S., Lynd, L.D., Piper, W.E., Steinberg, P.I. & Richardson, K. (2008). Predictors of premature termination of day treatment for personality disorders. *Psychother Psychosom*, 77-371.

Rüsch, N., Schiel, S., Corrigan, P.W., Leihener, F., Jacob, G.A., Olschewski, M., et al. (2008). Predictors of dropout from inpatient dialectical behavior therapy among women with borderline personality disorder. *J Behav Ther Exp Psychiatry*, 39-503.

Torgersen, S. (2005). *Epidemiology The American Psychiatric Publishing textbook of personality disorders*. (pp. 129-141). Arlington, VA, US: American Psychiatric Publishing, Inc.

Zanarini, M.C., Gunderson, J.G. & Frankenburg, F.R. (1989). The revised diagnostic interview for borderlines: discriminating BPD from other axis II disorders. *J Personal Disord*, 3, 10-8.

*Vulgarisation par Candide Germain-Duval***LES FACTEURS IMPLIQUÉS DANS L'EFFICACITÉ DU SOMMEIL : UNE ÉTUDE BASÉE SUR UNE POPULATION DE PERSONNES ÂGÉES VIVANT DANS LA COMMUNAUTÉ**

Desjardins, S., Lapierre, S., Hudon, C., & Desgagné, A. (2019)

Introduction

Les plaintes reliées à des troubles de sommeil sont fréquentes chez les personnes âgées de 65 ans et plus.¹ Ces problèmes peuvent être associés à la diminution significative de l'efficacité de sommeil qui est observée chez les individus lors du vieillissement. L'efficacité de sommeil est définie comme le ratio entre le temps total de sommeil (TTS) et le temps total passé au lit (TTPL). Concrètement, un individu qui passe 8 heures dans son lit, et qui ne dort que pendant 6 heures a une efficacité de sommeil de 75% ($TTS/TTPL = 6/8$). Une faible efficacité de sommeil (< 80%) est associée à plusieurs problèmes de santé, et même à un plus grand risque de décès. Les recherches sur ce sujet sont plutôt rares et insuffisantes, car les données recueillies ne permettent pas une généralisation à toute la population âgée.

À la lumière de ces informations, les chercheurs Desjardins, Lapierre, Hudon et Desgagné (2019) se sont penchés sur le sujet. Leur étude visait d'abord à identifier les facteurs qui prédisent une faible efficacité de sommeil chez les personnes âgées, et ensuite, à déterminer si l'association entre ces facteurs et l'efficacité de sommeil est similaire chez les hommes et les femmes, ainsi que chez personnes âgées considérées plus jeunes (65 à 74 ans) et celles d'un âge plus avancé (75 ans et plus).

Méthode

Un total de 2468 individus, dont la moyenne d'âge est 73,6 ans, ont participé à cette étude. L'échantillon est composé à 59,3% de femmes. Les participants étaient recrutés par la génération aléatoire de numéros de téléphone. Ces derniers acceptaient de recevoir la visite d'un professionnel de la santé à leur domicile, où une entrevue était conduite. Le Mini-Mental State Examination (MMSE), un test d'évaluation des fonctions cognitives et des capacités mnésiques d'une personne, leur était administré avant de procéder à l'entrevue afin d'exclure les participants présentant des scores correspondant à moins de 22 points. De tels scores indiquent que les individus ne présentaient pas les capacités cognitives nécessaires pour répondre aux questions.

Résultats et discussion

Les résultats obtenus démontrent que plusieurs facteurs sont associés à une faible efficacité de sommeil (< 80%) : la douleur, la nycturie (la plainte d'avoir à se réveiller une ou plusieurs fois au cours de la nuit pour uriner), l'usage de médicaments pour dormir, les cauchemars, les maladies douloureuses, et le sexe. Contrairement aux croyances populaires, des comportements comme faire de l'exercice avant d'aller dormir, consommer des boissons caféinées en soirée et faire la sieste durant la journée n'augmentent pas les risques d'une faible efficacité de sommeil.

L'influence du sexe et de l'âge sur les facteurs influençant l'efficacité de sommeil fut considéré également. En termes de différences entre les sexes, souffrir d'un trouble d'anxiété et être âgé de 75 ans ou plus sont deux facteurs qui augmentent les risques d'une faible efficacité de sommeil chez les femmes, alors qu'avoir une maladie douloureuse et être célibataire augmentent les risques chez les hommes. En ce qui a trait à l'âge, les mêmes facteurs affectent les personnes âgées considérées plus jeunes et celles d'un âge plus avancé, sauf pour les femmes de plus de 75 ans qui sont davantage susceptibles d'avoir une faible efficacité de sommeil que les femmes plus jeunes.

Bien que l'efficacité du sommeil ait été mesurée de manière subjective, l'étude a permis une meilleure compréhension de l'efficacité de sommeil chez les personnes âgées. Les auteurs ont pu mettre en lumière les facteurs qui augmentent les risques d'une faible efficacité de sommeil, tout en identifiant ceux qui n'affectent pas cette variable.

Références

Foley, D. J., Monjan, A. A., Brown, S. L., Simonsick, E. M., Wallace, R. B., & Blazer, D. G. (1995). Sleep Complaints Among Elderly Persons: An Epidemiologic Study of Three Communities. *Sleep*, 18(6), 425-432.
doi:10.1093/sleep/18.6.425

Vulgarisation par Elsa Villeneuve

LA PRÉVALENCE DES INTÉRÊTS ET COMPORTEMENTS PARAPHILIQUES DANS LA POPULATION GÉNÉRALE : SONDAGE PROVINCIALE

Joyal, C. C., & Carpentier, J. (2017)

Introduction

Dans la cinquième édition du Manuel Diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-5, American Psychiatric Association [APA], 2013), les intérêts sexuels sont classés comme étant soit normophiliques (normaux) ou paraphiliques (anormaux). Ainsi, un intérêt sexuel normal correspond à un intérêt pour « la stimulation génitale ou les préliminaires avec un partenaire humain phénotypiquement normal, sexuellement mature et consentant » (APA, 2013, p. 685). Tout autre intérêt sexuel qui ne correspond pas à cette définition est une paraphilie. Huit troubles sont inclus dans le DSM-5 : le voyeurisme, l'exhibitionnisme, le frotteurisme, le masochisme, le sadisme, la pédophilie, le fétichisme et le travestisme.

Cependant, ce qui est considéré comme un intérêt sexuel anormal reste nébuleux, en particulier pour les intérêts où les partenaires sont sexuellement matures et consentants. De plus, le DSM-5 inclut dans le terme « intérêt sexuel » les fantasmes et désirs, ainsi que les comportements reliés à la sexualité. D'ailleurs, les fantasmes sexuels considérés comme paraphiliques sont assez communs dans la population générale, en particulier ceux qui correspondent au BDSM - bondage, domination, soumission, sadisme et masochisme (Joyal, Cossette et Lapierre, 2015).

Étant donné que la prévalence des intérêts paraphiliques dans la population générale est encore assez inconnue, Christian Joyal du laboratoire de

psychologie légal de l'Université du Québec à Trois-Rivières et Julie Carpentier, professeure au département de psychoéducation à l'Université du Québec à Trois-Rivières et chercheuse à l'Institut Philippe Pinel de Montréal ont mené cette étude sur le sujet. L'objectif de recherche est de déterminer la prévalence des intérêts paraphiliques auprès d'un échantillon assez représentatif de la population générale, c'est-à-dire possédant les mêmes caractéristiques (sexe, âge, etc.) que celle-ci dans des proportions similaires (Dancey et al, 2016, p.51).

L'hypothèse de recherche est que le taux général des intérêts paraphiliques de cet échantillon serait plus haut que ce qui est considéré comme statistiquement atypique, c'est-à-dire plus que 15,9 % (Långström & Hanson, 2006; Långström & Seto, 2006; Långström & Zucker, 2005, Richters, De Visser et al., 2008; Richters, Grulich, et al. 2003). Pour ce faire, deux types de sondages ont été utilisés ; téléphonique et en ligne.

Méthode

Un total de 1040 personnes âgées de 18 à 64 ans ont été recruté pour répondre au sondage. Les participants furent sélectionnés par la firme de sondage indépendante BIP recherche, anciennement le Bureau d'interviewer professionnels. L'ensemble de ces individus ont été classés selon leurs âges, leurs genres, leurs éducations, leurs ethnies, leurs croyances religieuses et leurs endroits de résidence, pour respecter le plus fidèlement possible les proportions associées à la population

québécoise. Le sondage téléphonique a été répondu par 500 de ceux-ci, comparativement à 543 pour le sondage en ligne. Celui-ci prenait approximativement 10 minutes à répondre. Les personnes rejointes par téléphones avaient tendance à être un peu plus âgées que celles rejointes en ligne, et ces derniers avaient plus tendance à vivre dans les milieux urbains qu'en campagne. Comme c'est souvent le cas dans les sondages, les femmes sont un peu surreprésentées à 54,3 %.

Après les questions sociodémographiques, des questions générales sur la vie sexuelle ont été posées, par exemple, le nombre approximatif de partenaires sexuels, la fréquence actuelle de consommation de pornographie, et la satisfaction générale de la vie sexuelle actuelle. Cette dernière question avait l'échelle suivante : excitante, satisfaisante, neutre, insatisfaisante, déprimante, préfère ne pas répondre.

Le questionnaire intitulé Questionnaire sur les expériences sexuelles et les comportements (Ahlers, 2010 ; Ahlers et al., 2011) a été adapté pour répondre au besoin de la recherche. Chaque paraphilie du DSM-5 y figurait, avec des questions sur la présence ou non d'excitation sexuelle, la fréquence à laquelle la personne s'adonne à cette pratique (0 = je ne l'ai jamais fait ; 1 = je l'ai fait une fois ; 2 = je l'ai fait de deux à dix fois seulement ; 3 = je l'ai fait plus de dix fois), et du désir de l'expérimenter (0 = Pas du tout ; 1 = J'y ai déjà pensé ; 2 = Peut-être ; 3 = Absolument).

Résultats et discussion

L'étude ici présentée permet de mieux comprendre la prévalence des intérêts paraphiliques dans la population générale. En effet, presque la moitié de

l'échantillon (45,6 %) aimerait expérimenter au moins un comportement paraphilique, et environ un tiers de l'échantillon (33,9 %) ont déjà eu au moins une fois dans le passé un comportement paraphilique. Les intérêts des hommes et des femmes envers le voyeurisme (46,3 % fantasmes et 34,5 % expériences respectivement), le fétichisme (44,5 % et 26,3 % respectivement), le frotteurisme (26,7 % et 26,1 %, respectivement) et le masochisme (23,8 % et 19,2 %, respectivement) se situent à des niveaux statistiquement supérieurs de qui est considéré comme atypique (c.-à-d. 15,9 % et moins) ce qui confirme l'hypothèse de départ.

Le masochisme a été lié positivement avec une meilleure satisfaction sexuelle générale. En effet, le lien mesuré montre que 16 % des personnes pratiquant le masochisme ont dit avoir des vies sexuelles excitantes comparativement à 11,5 % pour tout le reste de l'échantillon. Sans surprise, le sondage en ligne a généré beaucoup plus de réponses par rapport aux pratiques et fantasmes paraphiliques des répondants que celui effectué par téléphone, et ce, pour toutes les paraphilies.

Ces résultats viennent confirmer que le voyeurisme et le fétichisme sont encore les deux réponses les plus populaires chez les hommes (Ahlers et al., 2011; Dawson et al., 2016; Joyal et al., 2015; Makanjuola et al., 2008; Oliveira & Abdo, 2010). De plus, cette étude suggère, comme celle de Ahlers et ses collègues (2011), que les intérêts paraphiliques sont plus communs que l'on pourrait penser, que ce soit en termes de fantasmes ou du désir d'expérimenter certains de ceux-ci.

Une première limite de cette étude est la possible non-représentativité de l'échantillon. En effet, les personnes qui

répondent à des sondages sur la sexualité sont généralement plus ouvertes d'esprit, ce qui pourrait expliquer la grande proportion des répondants ayant des fantasmes et/ou des expériences paraphiliques (Bogaert, 1996 ; Strassberg et Lowe, 1995 ; Wiederman, 1999). De plus, le sujet fait en sorte qu'il y a souvent peu de répondants prêts à y répondre. Néanmoins, même les estimés plus conservateurs sur les chiffres de cette étude soutiennent qu'au moins la moitié des paraphilies du DSM-5 (le voyeurisme, le fétichisme, le frotteurisme et le masochisme) ne devraient pas être listées comme anormal, puisqu'elles sont communes dans la population générale. Cependant, deux de celles-ci (le voyeurisme et le frotteurisme) sont prohibées au point de vue légal au Canada, mais les deux dernières (le fétichisme et le masochisme) ne le sont pas.

Ainsi, il serait pertinent, à la lumière de cette étude, de bien redéfinir la normalité sexuelle. Une première étape serait de séparer les fantasmes et désirs des comportements sexuels dans la définition d'intérêt sexuel, puisque selon cette définition du DSM-5 et les résultats de cette étude, plus de la moitié de la population québécoise serait des déviants sexuels.

Références

- Ahlers, C. J. (2010). Paraphilie und Persönlichkeit: eine empirische Untersuchung zur Prävalenz von kzentuierungen der Sexualpräferenz und ihrem Zusammenhang mit dem Fünf- Faktoren-Modell der Persönlichkeit (Thèse de doctorat inédite). Medizinische Fakultät Charité-Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Germany.
- Ahlers, C. J., Schaefer, G. A., Mundt, I. A., Roll, S., Englert, H., Willich, S. N., et Beier, K. M. (2011). How unusual are the contents of paraphilias? Paraphilia-associated sexual arousal patterns in a community- based sample of men. *Journal of Sexual Medicine*, 8, 1362–1370. doi :10.1111/j.1743-6109.2009.01597.x
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5e éd.). Arlington, VA : Auteur
- Bogaert, A. F. (1996). Volunteer bias in human sexuality research: Evidence for both sexuality and personality differences in males. *Archives of Sexual Behavior*, 25, 125–140. doi:10.1007/BF02437932
- Dancey, C. P., & Reidy, J. (2016). *Statistiques sans maths pour psychologues* (2e éd.). Bruxelles, Belgique : De Boeck.
- Dawson, S. J., Bannerman, B. A., & Lalumière, M. (2016). Paraphilic interests: An examination of sex differences in a nonclinical sample. *Sex Abuse: A Journal of Treatment and Research*, 28(1), 20–45. doi:10.1177/1079063214525645
- Joyal, C. C., Cossette, A., & Lapierre, V. (2015). What exactly is an unusual sexual fantasy? *Journal of Sexual Medicine*, 12, 328–340. doi :10.1111/jsm.12734
- Långström, N., & Hanson, R. K. (2006). High rates of sexual behavior in the general population: Correlates and predictors. *Archives of Sexual Behavior*, 35(1), 37–52. doi:10.1007/s10508-006-8993-y
- Långström, N., & Seto, M. C. (2006). Exhibitionistic and voyeuristic behavior in a Swedish national population survey. *Archives of Sexual Behavior*, 35(4), 427–435. doi:10.1007/s10508-006-9042-6
- Långström, N., & Zucker, K. J. (2005). Transvestic fetishism in the general population. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 31(2), 87–95. doi:10.1080/00926230590477934
- Makanjuola, A. B., Adegunloye, O. A., & Adelekan, M. L. (2008). Disorders of sexual preference among secondary school teachers in Ilorin, Nigeria. *Nigerian Journal of Psychiatry*, 6, 26–30. doi:10.4314/njpsyc.v6i1.39907
- Oliveira, W. M. D., Jr., & Abdo, C. H. N. (2010). Unconventional sexual behaviors and their associations with physical, mental and sexual health parameters: A study in 18 large Brazilian cities. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 32, 264–274. doi:10.1590/S1516-44462010005000013
- Richters, J., De Visser, R. O., Rissel, C. E., Grulich, A. E., & Smith, A. (2008). Demographic and psychosocial features of participants in bondage and discipline, "sadoomasochism," or dominance and submission (BDSM): Data from a national survey. *Journal of Sexual Medicine*, 5 (7), 1660–1668. doi:10.1111/j.1743-6109.2008.00795.x
- Richters, J., Grulich, A. E., Visser, R. O., Smith, A., & Rissel, C. E. (2003). Sex in Australia: Autoerotic, esoteric, and other sexual practices engaged in by a representative sample of adults. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 27(2), 180–190. doi:10.1111/azph.2003.27.issue-2



C'EST QUOI EN FAIT UN ASSISTANT DE RECHERCHE ?

BONNE
QUESTION !

Un assistant de recherche assiste dans la recherche. Bon, ok. Mais encore?

En soi, **son rôle peut prendre de multiples formes**, passant de la recension d'écrits scientifiques à la production de verbatims d'enregistrement divers, à la rédaction de sections d'articles scientifiques, à la passation de tests ou d'entrevues dans le but de colliger différentes informations jugées pertinentes et à bien plus encore.

Dépendamment des besoins du professeur(e) ou du laboratoire où vous avez **FINALEMENT** réussi à obtenir un poste tant convoité d'assistant de recherche, la charge de travail peut représenter **plusieurs heures par semaine ou seulement quelques minutes** et s'étirer sur une période de quelques jours à plusieurs mois. Il y a donc un format de contrat généralement adapté à toutes sortes d'assistants potentiels.

Bon, d'accord. **Je fais comment pour devenir assistant maintenant?** Bonne question Karl.

La section qui suit présente justement :

- 1) Comment entrer en contact avec un prof?**
- 2) Comment appliquer pour un poste avec SAFIRH?**



COMMENT ENTRER EN CONTACT AVEC UN PROF?

SELON NOÉMIE CARBONNEAU, PH.D

9 TRUCS POUR ENTRER EN CONTACT AVEC UN PROFESSEUR(E) ET AUGMENTER LES CHANCES D'OBTENIR UNE RÉPONSE POSITIVE

1) Sachez qu'il ne faut absolument **pas hésiter** à écrire spontanément à un prof pour présenter votre candidature pour un poste d'assistant de recherche.

2) Les meilleurs moyens d'entrer en contact avec un prof sont soit **en personne** ou **par courriel**.

3) Liez votre demande à vos objectifs **d'études** ou de **carrière**.

4) Allez **droit au but** et évitez d'entrer dans les détails personnels.

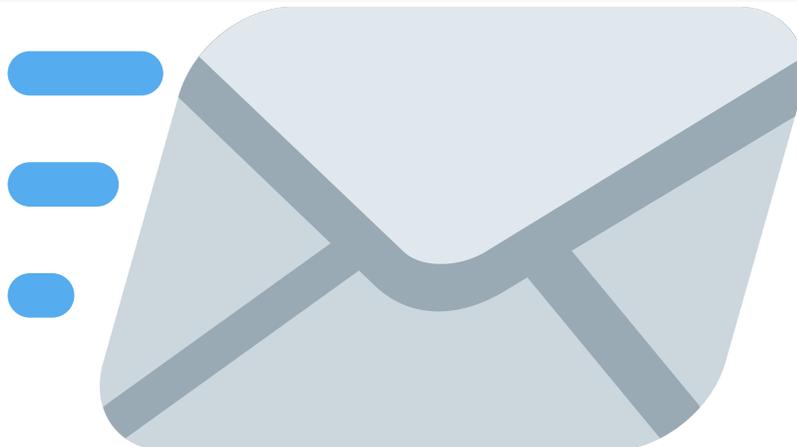
5) Évitez les "fotes d'ortographe".

6) Soyez précis dans vos demandes/la raison de votre courriel ou rencontre.

7) Évitez d'envoyer le même format et même contenu de message à plusieurs professeurs (personnalisez votre message).

8) N'oubliez pas de joindre votre CV et votre relevé de notes.

9) Faites une relecture finale de votre courriel avant de l'envoyer !



COMMENT APPLIQUER POUR UN POSTE AVEC SAFIRH?

Safirh est le portail des emplois étudiants, vous y retrouverez, entre autres, des postes d'assistant de recherche et d'assistants d'enseignants. Pour y accéder, suivez ces 3 étapes.

- 1) Allez sur votre portail étudiant
- 2) Cliquez sur infos personnelles
- 3) Cliquez sur offres d'emplois étudiants disponibles (safirh).

1) Adresse courriel ou code d'utilisateur :

STEVE12345678

Mot de passe :

.....

SE CONNECTER

❓ Mot de passe oublié?

- Employés
- Étudiants

2)  PORTAIL ÉTUDIANT

Accueil Premier contact Infos personnelles Courrier

ACCUEIL

MES SIGNETS | MESSAGE ARCHIVÉS | 

Vos reçus fiscaux officiels pour frais de scolarité, p

Vous avez des

3) **ASTRE : Association syndicale des travailleurs étudiants de l'UQTR**

- Convention collective 2015-2020
- Échelles salariales au 1^{er} avril 2019
- Formulaire d'adhésion syndicale ASTRE UQTR-AFPC
- Régime volontaire d'épargne-retraite (RVER)
- Nous joindre
- Offre d'emplois étudiants disponible (safirh)
- Emploi étudiants SAE
- Postes offerts à l'UQTR

Vous voilà dans le portail des offres d'emplois! Cochez les offres qui vous intéressent puis entrez vos informations. Il est recommandé de tenter de contacter le/la professeur(e) en personne également afin d'augmenter vos chances d'obtenir le poste!

RECHERCHER SUR UNE BASE DE DONNÉES

Vous avez un travail de session et il vous faut des sources fiables? 🐱
Pas de panique! Il existe plusieurs bases de données à votre disposition afin de rendre solide votre travail de session.

Mais c'est quoi une base de données?

Bonne question! Une base de données regroupe un grand inventaire de plusieurs articles scientifiques, périodiques, thèses, etc. approuvés par la communauté scientifique. Chaque base de données a sa spécialisation, par exemple *la psychologie*.

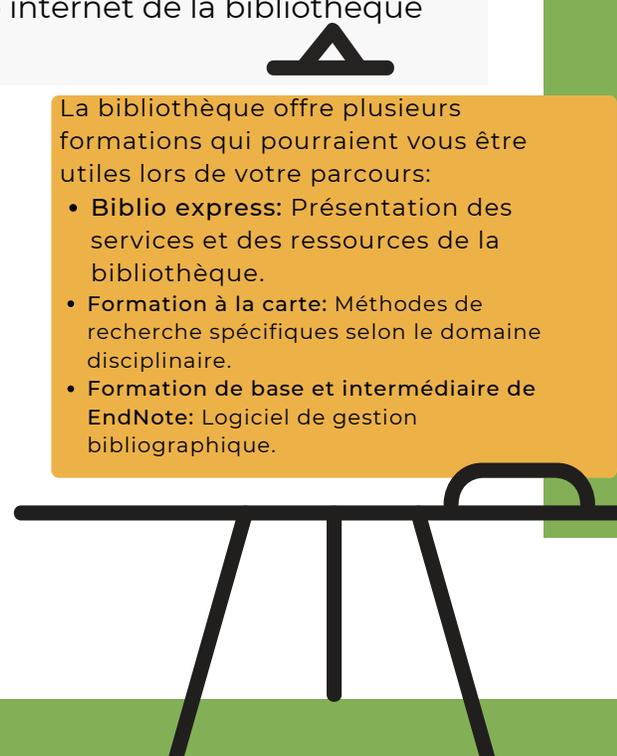
L'UQTR met à votre disposition plusieurs services gratuits qui pourront vous être utiles tout au long de votre parcours. En voici quelques-uns:

La bibliothèque

En plus d'y retrouver de nombreux ouvrages papiers, la bibliothèque offre un catalogue virtuel de toutes les bases de données auxquelles les étudiants de l'UQTR ont accès. Il est possible d'y accéder sur le site internet de la bibliothèque via l'onglet *Outils de découverte*.

Guide thématique

Dans l'onglet *Ressources* du site de la bibliothèque,, vous y retrouverez l'option *Guides thématiques* puis: *Psychologie*. Dans ce guide, vous y retrouverez l'outil pour la rédaction (normes de l'APA et autres), les ouvrages de références, les tests et psychométrie ainsi que la liste des bases de données régulièrement utilisées dans le domaine de la psychologie et autres connexes.



La bibliothèque offre plusieurs formations qui pourraient vous être utiles lors de votre parcours:

- **Biblio express:** Présentation des services et des ressources de la bibliothèque.
- **Formation à la carte:** Méthodes de recherche spécifiques selon le domaine disciplinaire.
- **Formation de base et intermédiaire de EndNote:** Logiciel de gestion bibliographique.

Vous avez besoin d'aide à travers toutes ces options?

Contactez le bibliothécaire de notre département !

M. Mathieu Ayoub
mathieu.ayoub@uqtr.ca

RECHERCHER SUR UNE BASE DE DONNÉES

La Testothèque

Située au premier sous-sol de notre beau Michel-Sarrazin, la Testothèque offre plusieurs tests en psychologie ou en psychoéducation destinés à l'évaluation d'enfants, d'adolescents et d'adultes.

Les incontournables

Voici une liste de bases de données incontournables dans le domaine de la psychologie:

Medline

Base de données majeure en sciences de la santé. Couvre notamment la psychiatrie et la neurologie.

PsycInfo

Principale base de données bibliographique en psychologie. Couverture internationale et multilingue.

ResearchGate

Base de données où il y a un réseautage de plusieurs scientifiques à travers le monde. Plusieurs publications sous diverses thématiques y sont mises chroniquement et gratuitement.

Google Scholar

Appartenant au plus gros logiciel de recherche au monde, Google Scholar est une sous-catégorie de Google qui permet de faire une recherche parmi la plupart des bases de données scientifiques au monde.

ACCÈS ET OBTENTION DES DIFFÉRENTES BOURSES



LES BOURSES (1/2)

Les bourses permettent aux étudiants de réduire leurs soucis en lien avec l'argent et de consacrer plus de temps à leurs études. Les sources de financement sont variées :

gouvernements, associations, syndicats, entreprises privées, fondations diverses, etc. À l'UQTR, il y a un nombre impressionnant de bourses disponibles, que ce soit en lien avec l'implication, l'excellence, la recherche, le sport, etc. Les montants varient de **quelques centaines de dollars à plusieurs milliers de dollars**. Les boursiers peuvent simplement recevoir un montant d'argent, sans autres conditions, mais les bourses peuvent également être conditionnelle, par exemple ; à un **stage d'initiation à la recherche en milieu universitaire** ou industriel.

Le **CRSNG** (Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada), le **FRQSC** (Fonds québécois de recherche sur la société et la culture) et le **CNRS** (Conseil national de la recherche scientifique) sont des donateurs de bourses qui permettent de faire un stage d'initiation à la recherche. Le CRSNG et le CNRS offrent de rémunérer, sous forme de bourse, des stages d'une durée de 16 semaines alors que le FRQSC récompense des stages de maximum 13 semaines. **Les dates limites** pour les applications dans le but d'obtenir une de ces bourses se situent généralement entre les mois de février et mars . Ces bourses sont disponibles aux étudiants du baccalauréat en psychologie. Même à ceux en première année !

ACCÈS ET OBTENTION DES DIFFÉRENTES BOURSES



LES BOURSES (2/2)

Généralement, les bourses sont offertes aux étudiants inscrits à temps complet dans un programme d'études menant à l'obtention d'un diplôme de baccalauréat, de maîtrise ou de doctorat, mais d'autres possibilités peuvent s'offrir à l'occasion (ex.: les certificats, les temps partiels ou les étudiants internationaux). La procédure pour poser sa candidature aux concours varie selon les organismes donateurs. La façon de procéder est toujours indiquée dans le libellé du concours. N'hésitez surtout pas à communiquer avec la ou les personnes responsables si vous avez des questions.

Plus souvent qu'autrement, les organismes tiennent compte des facteurs suivants : Résultats scolaires, implication, évaluation des répondants, parcours scolaire, recommandations, situation financière, curriculum vitae, etc. Voici en outre quelques éléments à ne pas négliger lors de la présentation de votre demande : présentation soignée, clarté des informations, qualité du français, respect de la date limite.

Nous vous invitons donc à faire vos propres recherches sous l'onglet "Bourses offertes" du site internet de l'UQTR et n'hésitez surtout pas à vous renseigner. Restez à l'affût des annonces et des courriels venant de vos professeurs, car c'est fréquemment ceux-ci qui sélectionnent les étudiants admissibles à une bourse pour un stage d'été. Une bourse, ça fait plaisir et ça ne coûte rien de postuler!

INTÉRÊTS ET UTILITÉS DES CONGRÈS DE RECHERCHE



LES CONGRÈS

Assister à un congrès, c'est pas juste une occasion pour mettre ta robe/chemise préférée, c'est l'opportunité de rencontrer des dizaines de professionnels qui ont les mêmes passions que toi, d'assister à des conférences hyper intéressantes et même de présenter ta propre affiche scientifique !

Que tu sois là pour communiquer une recherche en tant qu'assistant, pour présenter ta propre recherche, montrer ton affiche scientifique ou juste "show off" sur ton 31, assister à un congrès est une expérience unique et un point de plus sur ton CV.

Les congrès annuels de la SQRP, de l'AQFAS et la journée scientifique du CogNAC sont des exemples de congrès facilement accessibles aux étudiants du baccalauréat. Si, comme la plupart des étudiants, tu penses être trop pauvre pour te payer un week-end de congrès, sache que l'UQTR offre certaines subventions, donc renseigne-toi !

Cherche en ligne des congrès qui cadrent dans tes intérêts de recherche et tape-toi un petit road trip avec tes ami(e)s du bacc!

PROCESSUS D'ADMISSION AUX DOCTORATS

Afin de pouvoir déposer une demande d'admission au doctorat à l'Université du Québec à Trois-Rivières, il faut répondre à de nombreux critères. Il est donc judicieux de s'y préparer à l'avance afin de présenter une candidature qui se démarquera de celle des nombreuses autres reçues puisque l'entrée au doctorat est contingentée. Vous devez également déterminer votre profil puisque vous devrez choisir entre le profil clinique (2110), le profil recherche (2130) ou la combinaison des deux profils (2121). Cela déterminera votre carrière future.

Grosso modo, le profil clinique (D.Ps) mène à l'obtention du titre de psychologue praticien et vous permettra de pratiquer en tant qu'intervenant clinicien auprès d'une clientèle diverse. En ce qui concerne le profil recherche (Ph.D.), celui-ci vous permettra de devenir chercheur en psychologie ou même professeur au sein d'une université. Le profil intervention/recherche vous permettra d'accéder à l'ensemble de ces postes.

Afin de mettre toutes les chances de votre côté, il est primordial de bien comprendre le processus de sélection. Celui-ci varie d'une université à l'autre, mais n'en reste qu'il est tout de même similaire d'un établissement d'enseignement à l'autre. Nous vous présentons ici celui-ci en application lors du processus de sélection pour l'automne 2019 à l'UQTR.

Le processus de sélection du profil clinique est basé sur un système de points allant de zéro à cent. Lors du dépôt initial de votre demande, vous serez notés sur un total de soixante-quinze points. C'est votre pointage à ce moment-là qui déterminera si vous êtes convoqués à l'entrevue de sélection; cette dernière comptant pour les vingt-cinq points restants.

En ayant en tête d'éventuellement accéder au doctorat, vous pourrez répartir vos efforts sous considération de l'octroi du pointage de chacune des catégories. Tout d'abord, le dossier académique est très important puisqu'il compte à lui seul pour quarante points. Afin de tous les obtenir, une moyenne de 3.95/4.33 et plus est nécessaire. Cette moyenne prend en compte seulement les résultats finaux obtenus avant la date limite du dépôt des demandes d'admission. Il est donc possible, dans l'éventualité où vous complétiez votre baccalauréat selon un parcours typique en trois années, que la dernière session de votre parcours académique au premier cycle ne soit pas comptabilisée.

Ensuite, l'expérience de recherche ou d'enseignement est comptabilisée à hauteur de dix points alors que l'expérience en relation d'aide en vaut quinze. Ces deux catégories sont analysées en fonction de la pertinence des implications et des tâches effectuées. Le nombre d'heures dédié à chacun de ces types d'expérience est un facteur important dans l'évaluation du dossier. Vous devrez déposer une synthèse de vos expériences ainsi que quelques lettres de vos employeurs pour démontrer la véracité de vos expériences.

PROCESSUS D'ADMISSION AUX DOCTORATS

Finalement, le cv est comptabilisé pour dix points et doit porter sur ce qui n'est pas déjà mis en valeur par les différentes annexes. Par exemple, le bilinguisme, la réception de bourses vous permettant de vous démarquer, l'implication à divers niveaux, etc.

Pour soumettre votre candidature, vous devrez compléter le formulaire d'admission disponible en ligne et y joindre les annexes requises selon le profil choisi pour la date limite du 1er février. De plus, vous devez avoir trois répondants qui compléteront une grille d'appréciation à votre sujet (rapport confidentiel sur un candidat). Vos répondants peuvent être un enseignant, le directeur du programme, un employeur pour qui vous avez été assistant de recherche, etc. (d'où l'importance de se faire des contacts pendant votre baccalauréat). De surcroît, vous devrez fournir une lettre de votre futur directeur de thèse qui accepte de diriger votre essai ou votre thèse.

Les postulants aux profils recherche (2130) et recherche/intervention (2121) doivent également soumettre une description de leur projet de recherche. Cette partie vaut dix points, ce qui augmente le pointage total à cent dix pour le profil recherche et intervention (2121).

En ce qui concerne le profil recherche, vous pouvez faire une demande d'admission pour débiter au trimestre de votre choix et vous devrez avoir maintenu une moyenne minimale de 3.5 pour pouvoir y appliquer. Il n'y a donc pas de date limite pour pouvoir y appliquer. Le Ph.D n'est pas considéré comme un programme contingenté, il n'est donc pas soumis à l'ensemble des évaluations entourant l'admission au D.Ps.

Souhaitons maintenant que la démarche d'admission au doctorat soit plus claire pour vous et que cela vous permette de mieux planifier votre parcours académique en fonction de vos objectifs !



INTÉRÊTS DE RECHERCHE DES PROFESSEURS

MARCOS BALBINOTTI

Intérêts de recherche :

- Psychométrie
- Statistiques appliquées à la psychologie
- Élaboration/construction de tests, questionnaires, inventaires et échelles
- Évaluation d'aspects de la personnalité au contexte pratique
- Intérêts professionnels, valeur au travail
- Maturité professionnelle et motivation au regard de la carrière
- Préoccupations de carrière
- Développement et counseling de carrière
- Psychologie du sport

ISABELLE BLANCHETTE

Intérêts de recherche :

- Interaction entre émotion et cognition : impact des émotions sur le raisonnement, la mémoire et l'attention
- Stress et mémoire
- Émotions et pensée
- Impact des expériences traumatisantes sur le fonctionnement cognitif et le cerveau
- Violence politique et fonctionnement psychologique
- Neurosciences cognitives

Regroupement de recherche :

- Cognition, Neurosciences, Affect et Comportement (CogNAC)

Projets de recherche en cours :

- Comment les événements de vie hautement émotifs affectent-ils le fonctionnement psychologique?
- Équilibre entre les signaux endogènes et exogènes lors du traitement des stimuli aversifs: Étude du rôle du contrôle cognitif à l'aide de la neurostimulation et des potentiels évoqués.
- Violence politique et fonctionnement psychologique dans la région des Grands Lacs Africains.
- Informational and non-informational effects of emotion on thinking and reasoning.



BENJAMIN BOLLER

Intérêts de recherche :

- Vieillesse cognitive et neuropsychologie du vieillissement
- Intervention cognitive et réhabilitation neuropsychologique
- Neuroimagerie et réalité virtuelle

Regroupement de recherche :

- Directeur de l'équipe de recherche en neuropsychologie du vieillissement
- Chercheur junior au groupe de recherche Cognition, Neurosciences, Affect et Comportement (CogNAC)
- Chercheur en émergence au Centre de recherche de l'Institut de gériatrie de Montréal

Projets de recherche en cours :

- Projet sur les effets de la prise de retraite sur les capacités cognitives. L'objectif est d'identifier les facteurs responsables du déclin cognitif observé chez certains nouveaux retraités.
- Projet sur le développement et la validation d'outils cognitifs en réalité virtuelle. L'objectif est de mesurer davantage la cognition dans des situations proches de la vie quotidienne et de développer des entraînements cognitifs dans des environnements virtuels qui reproduisent des situations de la vie réelle où les difficultés sont rencontrées.

VÉRONIQUE BOUDREAU

Intérêts de recherche :

- Psychologie du sport appliquée
- Thérapie cognitive-comportementale
- Discours interne des athlètes d'élite
- Problèmes de santé mentale auprès d'une clientèle sportive
- Troubles anxieux et troubles de l'humeur
- Psychologie de la santé

Projets en cours :

- Projet sur le discours interne des athlètes d'élite ainsi que sur les problèmes de santé mentale chez les athlètes.
- Formation des psychologues du sport.

BENOÎT BRISSON

Intérêts de recherche :

- Neurosciences cognitives
- Neurosciences politiques
- Neurosciences des préjugés
- Électrophysiologie humaine

Regroupements de recherche :

- Cognition, Neurosciences, Affect et Comportement (CogNAC)
- Nouveau regroupement de recherche avec une approche inclusive où sont alliées neurosciences, psychologie clinique, psychologie sociale et éthique féministe afin d'étudier les mécanismes sociaux et psychologiques d'inclusion et d'exclusion.

Projets de recherche en cours :

- Explorer le rôle protecteur des valeurs féministes sur la perception du corps, les préjugés corporels et l'adoption de comportements alimentaires positifs, d'une génération à l'autre.
- Étudier les différences individuelles au niveau du traitement de l'information en fonction de l'orientation politique de droite ou de gauche.

ÈVE-LINE BUSSIÈRES

Intérêts de recherche :

- Développement de l'enfant en contexte d'adversité
- Troubles du spectre de l'autisme
- Stress parental et adaptation
- Méthodes de synthèses (revue systématique et méta-analyse)
- Évaluation de programmes

MICHAEL CANTINOTTI

Intérêts de recherche :

- Psychologie du contrôle et de la prise de risques en lien avec les technologies et la protection de la vie privée
- Pédagogie de l'enseignement des statistiques en psychologie
- Liens entre l'endettement / le surendettement et la santé mentale
- Représentations sociales liées aux dépendances et à la santé mentale
- Méthodes de recherche mixtes et méthodologie de la cartographie conceptuelle (concept mapping)

NOÉMIE CARBONNEAU

Intérêts de recherche :

- Psychologie sociale/de la santé
- Comportements alimentaires (régulation du comportement alimentaire, alimentation intuitive, alimentation émotionnelle)
- Relations interpersonnelles (relations amoureuses, soutien social)
- Poursuite de buts (buts personnels et buts pour autrui)
- Motivation et Théorie de l'audétermination (TAD)

Regroupements de recherche :

- Laboratoire interdisciplinaire sur les processus motivationnels (LIPROM)
- Groupe interdisciplinaire de recherche appliquée en santé (GIRAS)

Projet de recherche en cours :

- Examiner les associations entre les attitudes et comportements alimentaires des parents, leurs pratiques en lien avec l'alimentation de leur enfant et les comportements alimentaires de leur enfant.

SOPHIE DESJARDINS

Intérêts de recherche :

- Sommeil
- Insomnie & Parasomnies
- Rêve
- Thérapie cognitivo-comportementale

Regroupements de recherche :

- Laboratoire interdisciplinaire de recherche en gérontologie (LIREG)
- Regroupement thématique « santé mentale » du Regroupement québécois de recherche sur le vieillissement
- Réseau intersectoriel de recherche en santé de l'Université du Québec

Projet de recherche en cours:

- Effets d'une intervention brève ciblant l'environnement de sommeil chez les aînés non institutionnalisés.

FRÉDÉRIK DIONNE

Intérêts de recherche :

- Thérapies contextuelles ou de troisième vague
- Thérapie d'acceptation et d'engagement
- Pleine conscience
- Douleur chronique
- Procrastination académique
- Évitement expérientiel

KARINE DUBOIS-COMTOIS

Intérêts de recherche :

- Relation d'attachement parent-enfant
- Interventions auprès de populations à risque
- Environnement familial
- Ajustement psychosocial de la petite enfance à l'adolescence

Regroupements de recherche :

- Centre d'études interdisciplinaires sur le développement de l'enfant et la famille (CEIDEF)
- Groupe de recherche et d'intervention auprès des enfants vulnérables et négligés (GRIN)
- Centre de recherche du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal

Projet de recherche en cours :

-Projet auprès de familles à risque socio-économique. On sait dans la documentation scientifique que les enfants vivant dans un contexte de précarité financière sont plus à risque de présenter des difficultés d'adaptation. Nous voulons à travers ce projet de recherche longitudinal voir comment certaines caractéristiques des enfants et de leur environnement peuvent prédire à plus long terme les capacités d'adaptation des enfants sur les plans émotionnel, social et académique. Précisément, dans un contexte de vulnérabilité économique, des interactions parent-enfant de qualité en bas âge peuvent-elles agir comme facteur de protection favorisant l'adaptation des enfants dans le milieu scolaire ? Certaines caractéristiques des enfants telles que le tempérament, les capacités de régulation émotionnelle et les fonctions exécutives, peuvent-elles moduler le rôle des interactions parent-enfant sur leur capacité d'adaptation ? Les résultats de ce projet permettront d'identifier les individus les plus à risque et les facteurs sur lesquels il est souhaitable d'intervenir pour favoriser l'adaptation des enfants.

JEAN-PIERRE GAGNIER

Intérêts de recherche :

- Intervention et négligence familiale
- L'adaptation de la famille en contexte de perte et de transition
- Les transformations des pratiques professionnelles et le soutien aux familles

MARIE-PIERRE GAGNON-GIROUARD

Intérêts de recherche :

-Préjugés

corporels et stigmatisation liée au poids

-Image corporelle

-Comportements alimentaires adaptatifs et problématiques

-Comportements de santé et régulation du poids

-Psychologie de la santé

Projets de recherche en cours :

-Explorer le rôle protecteur des valeurs féministes sur la perception du corps, les préjugés corporels et l'adoption de comportements alimentaires positifs, d'une génération à l'autre.

DOMINICK GAMACHE

Intérêts de recherche :

-Troubles de la personnalité

-Approche psychodynamique

-Facteurs pronostiques favorables et défavorables en psychothérapie

-Approches dimensionnelles aux troubles de la personnalité

-Relation thérapeutique

-Transfert et contre-transfert

-Harcèlement obsessionnel

Regroupements de recherche :

-Co-directeur du Laboratoire de recherche sur la personnalité, les traumatismes interpersonnels et l'intervention

-Chercheur associé au Laboratoire de psychologie légale

-Chercheur associé au Centre de recherche CERVO

-Chercheur collaborateur au Centre de recherche interdisciplinaire sur les problèmes conjugaux et les agressions sexuelles (CRIPCAS)

Projets de recherche en cours :

-L'identification d'une typologie des auteurs de harcèlement obsessionnel en relation amoureuse basée sur les traits de personnalité.

-Le développement d'une procédure d'évaluation informatisée pour dresser le profil clinique et améliorer l'accès aux services chez une clientèle présentant des troubles de la personnalité.

LUCIE GODBOUT

Intérêts de recherche :

-Neuropsychologie: études des fonctions exécutives, approche cognitive, écologique (scripte, cuisinette) et développementale.

Projet de recherche en cours :

-Neuropsychologie en lien avec la pleine conscience; couple et parentalité, clientèle adulte(parent) et enfant, problématiques: TDAH, anxiété, haut potentiel (douance).

EMMANUEL HABIMANA

Intérêts de recherche :

- Psychopathologie et culture
- Manifestations post-traumatiques et mécanismes d'adaptation chez les rescapés du génocide rwandais de 1994
- Santé mentale et immigration
- Influence de la culture sur le comportement suicidaire
- Envie et rapports interpersonnels

COLETTE JOURDAN-IONESCU

Intérêts de recherche :

- Évaluation des facteurs de protection et de la résilience dans un cadre écosystémique
- Élaboration et évaluation de programmes d'intervention de résilience assistée
- Évaluation psychologique des jeunes et de leur famille: dessin de la famille, ligne de vie

CHRISTIAN JOYAL

Intérêts de recherche :

- Neuropsychologie et Neuroimagerie
- Sexualité et Déviances sexuelles
- Pédophilie

Regroupement de recherche :

Laboratoire de psychologie légale

Projets de recherche en cours :

- Déterminer si la définition du DSM-5 des paraphilies est adéquate en demandant aux gens de la population générale quels sont leurs fantasmes sexuels. Jusqu'à maintenant, l'étude a démontré que les 2/3 des gens auraient des fantasmes dits paraphiliques si on se fiait au DSM-5. Pour la suite, une étude mondiale sera faite pour évaluer les variations des intérêts sexuels en fonction des milieux socio-culturels.
- Démontrer qu'il n'y a pas une si grande différence entre la nature des fantasmes des hommes de la population générale et celle des agresseurs sexuels, mais que d'autres caractéristiques sont importantes, tels la fréquence et l'intensité.
- Interviewer des adeptes du masochisme/soumission pour déterminer quelles sont les raisons de s'adonner à ces pratiques.
- Déterminer les fantasmes sexuels des adolescents, pour lesquels très peu de données existent.

CARL LACHARITÉ

Intérêts de recherche :

- Mieux comprendre la manière dont des connaissances (sur l'enfance, la parentalité, etc.) sont directement utiles et pertinentes pour les parents et les enfants.
- Explorer des manières originales de soutenir la participation directe des parents et des enfants au développement des nouvelles connaissances sur leur propre vie.

Regroupements de recherche :

- Centre d'études interdisciplinaires sur le développement de l'enfant et la famille (CEIDF)
- Groupe de recherche et d'intervention auprès des enfants vulnérables et négligés (GRIN)
- Institut universitaire Jeunes en difficulté (IJD)
- Grupo de Estudo e Pesquisa de Família, Enfermagem e Saúde (GEPEFES)

FRÉDÉRIC LANGLOIS

Intérêts de recherche :

- Anxiété
- Inquiétude
- Obsession et compulsions
- Hypocondrie
- Perfectionnisme
- Thérapie cognitive-comportementale
- Cognition

Regroupement de recherche :

Laboratoire anxiété et perfectionnisme

SYLVIE LAPIERRE

Intérêts de recherche :

- Facteurs de protection et prévention du suicide chez les personnes âgées
- L'attitude à l'égard de l'aide médicale à mourir
- Vieillesse optimale et forces personnelles
- Bien-être psychologique et sens à la vie
- Programme d'intervention axé sur la réalisation des projets personnels et le développement du sens à la vie
- Adaptation à la retraite et aux transitions de vie au cours de la vieillesse
- Projets de retraite et vie conjugale

Regroupement de recherche :

Laboratoire interdisciplinaire de recherche en gérontologie

JULIE LEFEBVRE

Intérêts de recherche :

- Troubles de personnalité
- Violence familiale

Regroupements de recherche :

- Centre d'études interdisciplinaires sur le développement de l'enfant et la famille (CEIDEF)
- Laboratoire de psychologie légale
- Centre international de criminologie comparée (CICC)

Projets de recherche en cours :

- Projets sur le thème du harcèlement dans un contexte familial, en collaboration avec l'organisme Halte Drummond.
- Projets sur le thème des enfants dont un parent ou un proche est atteint d'un trouble de santé mentale en collaboration avec l'organisme Anna et la mer.

YVAN LUSSIER

Intérêts de recherche :

- Psychologie du couple
- Modèles prévisionnels de l'adaptation psychologique et de l'ajustement dyadique
- Attachement chez l'adulte
- Violence conjugale

Regroupement de recherche :

Laboratoire du couple

SUZANNE LÉVEILLÉE

Intérêts de recherche :

- Violence dans la famille incluant la violence conjugale, l'homicide conjugal, le filicide et le parricide
- Les troubles de la personnalité incluant le trouble limite, narcissique et antisociale
- L'intervention psychanalytique
- Les troubles mentaux graves
- Les méthodes projectives
- L'expertise psycholégale

Regroupement de recherche :

Laboratoire de Méthodes Projectives en Psychologie (LaMPP)

Projets de recherche en cours :

- Les enjeux psychosociaux des homicides intrafamiliaux : L'objectif principal de ce projet est de déterminer les facteurs psychosociaux spécifiques aux divers types d'homicides intrafamiliaux (l'homicide d'un enfant par un parent - le père ou la mère, l'homicide conjugal, le familicide, l'homicide des parents - père ou mère - par un enfant adulte). Des entrevues avec ces personnes ainsi que l'analyse des dossiers permettent de traiter l'information.
- Les changements psychologiques des hommes auteurs de violence familiale (la capacité de mentalisation, l'impulsivité).
- Les indices précurseurs des hommes auteurs d'un crime de masse.

Autre :

Directrice de la Revue Québécoise de psychologie

JULIE MAHEUX

Intérêts de recherche :

- Relation thérapeutique et alliance, processus thérapeutiques, facteurs d'efficacité des psychothérapies
- Transfert et contre-transfert
- Formation et supervision des professionnels en santé mentale
- Mentalisation des professionnels en santé mentale
- Enjeux de la pratique professionnelle, éthique et déontologie
- Trauma interpersonnel, maltraitance et négligence, agression sexuelle durant l'enfance
- Rôle de la mentalisation et du fonctionnement réflexif en contexte d'intervention
- Psychopathologies infantiles et adultes
- Personnalité: étiologie, développement normal et pathologique, évaluation et traitement

Regroupement de recherche :

Laboratoire de Méthodes Projectives en Psychologie (LaMPP)

LYSON MARCOUX

Intérêts de recherche :

- La santé et les dynamiques familiales influençant l'adaptation aux transitions reliées au vieillissement (ex. : retraite, relogement)
- Retraite du milieu agricole : enjeux individuels, familiaux et sociaux

Regroupements de recherche :

-Laboratoire Interdisciplinaire de Recherche sur l'Expérience Inclusive de Loisir (LIREIL).

Projets de recherche en cours :

- Mène l'étude « Exploration du vécu des agriculteurs et de la relève lors de la transition de l'entreprise agricole ».
- Collabore aux travaux pilotés par Hélène Carbonneau : « L'approche par le plaisir en milieu communautaire : créer des environnements accueillants pour les personnes avec des atteintes cognitives ».
- Collabore aux travaux pilotés par Ginette Aubin : « Favoriser la participation sociale d'aînés en HLM : Évaluation des besoins et adaptation du programme Participe-Présent ».

PAULE MIQUELON

Intérêts de recherche :

- Psychologie sociale
- Processus motivationnels
- Conséquences de la motivation sur la capacité à s'autoréguler pour atteindre certains objectifs de santé, dont plus particulièrement la pratique régulière de l'activité physique
- Conséquences de la motivation sur l'ajustement psychologique (émotions positives et réalisation de soi)

Regroupements de recherche :

- Groupe Interdisciplinaire de Recherche Appliquée en Santé (GIRAS)
- Laboratoire Interdisciplinaire sur les processus Motivationnels (LiProM)
- Laboratoire de recherche sur la motivation et l'autorégulation des comportements de santé (LRMACS)

KARINE POITRAS

Intérêts de recherche :

- Adaptation psychosociale de l'enfant
- Protection de la jeunesse
- Litige en matière de garde d'enfant
- Évaluation des allégations d'abus sexuels
- Expertise psycholégale

SIMON RIGOULOT

Intérêts de recherche :

- Comprendre les liens entre émotions et processus cognitifs, ainsi que l'influence de facteurs environnementaux (autres stimuli présentés avant ou en même temps) et individuels (personnalité, origine culturelle, compétences émotionnelles) sur ces liens.

Regroupement de recherche :

Cognition, Neurosciences, Affect et Comportement (CogNAC)

Projets de recherche en cours :

- Les influences inter-modalitaires (audiovisuelles) dans le traitement des informations émotionnelles (financement FIR-UQTR chercheur émergent).
- L'étude électrophysiologique (EEG) de l'influence des sons émotionnels (ton de la voix, musique, vocalisations) sur l'attention visuelle.
- Le développement et l'impact au niveau cérébral des compétences émotionnelles (régulation, identification, utilisation, compréhension) qui sont extrêmement variables entre les individus et ont des impacts importants sur nos comportements, nos interactions sociales et notre santé (dépression, anxiété...).

SYLVAIN SIROIS

Intérêts de recherche :

- Apprentissage
- Développement
- Neurosciences
- Méthodes de recherche
- Modélisation
- Traquage visuel
- Pupillométrie
- Réseaux de neurones artificiels

Regroupement de recherche :

Cognition, Neurosciences, Affect et Comportement (CogNAC)

DIANE ST-LAURENT

Intérêts de recherche :

- Relations parent-enfant
- Enfance à risque
- Adaptation psychosociale

Regroupements de recherche :

- Centre d'études interdisciplinaires sur le développement de l'enfant et la famille (CEIDEF)
- Groupe de recherche et d'intervention auprès des enfants vulnérables et négligés (GRIN)

Projet de recherche en cours :

-Étude sur le développement socio-affectif et cognitif d'enfants d'âge préscolaire et scolaire vivant en contexte d'adversité (ex.: familles à faible revenu, situation de maltraitance). Je m'intéresse aux rôles de la relation mère-enfant et de divers facteurs familiaux (ex.: relation conjugale) et contextuels (ex.: événements de vie stressants) dans le développement de ces enfants.

ANNIE STIPANICIC

Intérêts de recherche :

- Trouble du spectre de l'autisme: développement cognitif et affectif
- Traumatisme craniocérébral non accidentel: effet de la maltraitance sur le développement cognitif

MARIE-PIER VAILLANCOURT MOREL

Intérêts de recherche :

- La sexualité au sein des couples
- Les effets des traumatismes interpersonnels vécus en enfance sur la sexualité au sein des relations de couple
- L'effet de l'utilisation de la pornographie sur la sexualité au sein des couples

Regroupements de recherche :

- Centre de recherche interdisciplinaire sur les problèmes conjugaux et les agressions sexuelles (CRIPCAS)
- Équipe Sexualité & Couple (SCOUP)

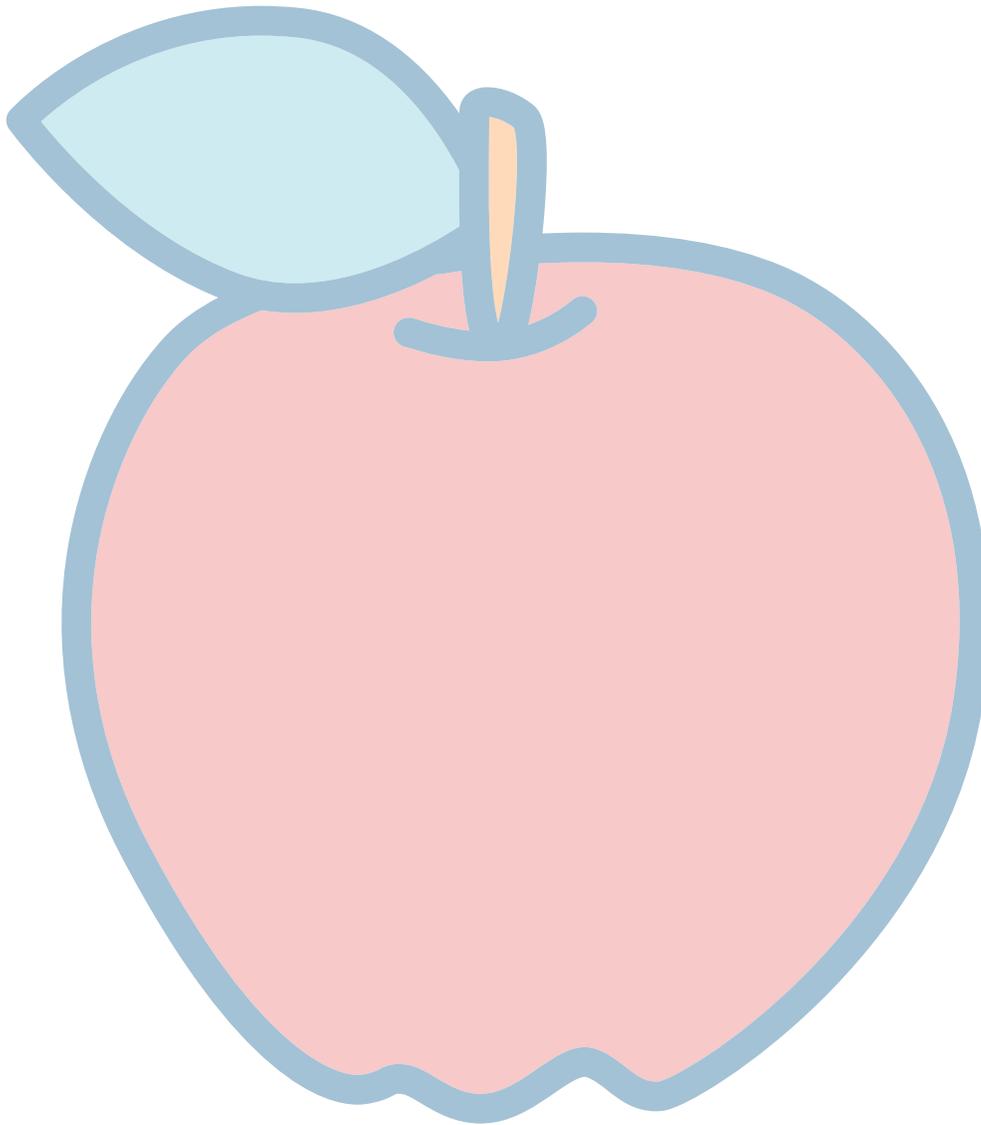
Projets de recherche en cours :

-Étude examinant si avoir utilisé de la pornographie aujourd'hui va avoir un effet sur la fonction sexuelle lors d'une activité sexuelle avec le partenaire amoureux

DANIELA WIETHAEUPER

Intérêts de recherche :

- L'approche psychodynamique et les liens avec les sciences cognitives
- Les processus mentaux présents dans les processus psychothérapeutiques (le transfert, le contretransfert, l'alliance thérapeutique, la régulation de l'affect, la mentalisation et l'alexithymie)
- Les processus de régulation de l'affect chez les athlètes d'élite en lien avec la motivation et l'estime de soi



MISSIONS DES REGROUPEMENTS DE RECHERCHE

GROUPE AIDENFANT

Encourager la recherche sur les facteurs de protection à développer pour favoriser un développement optimal.



CENTRE D'ÉTUDES INTERDISCIPLINAIRES SUR LE DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT ET LA FAMILLE (CEIDEF)



Établir des liens étroits entre la théorie, la recherche et la pratique dans le domaine de la famille et du développement de l'enfant.



COGNITION, NEUROSCIENCES, AFFECT ET COMPORTEMENT (COGNAC)

Relier le comportement au fonctionnement du système nerveux, dans son opération normale et dans la pathologie.

GROUPE DE RECHERCHE ET D'INTERVENTION AUPRÈS DES ENFANTS VULNÉRABLES ET NÉGLIGÉS (GRIN)

Faire l'évaluation de contextes familiaux variés à l'intérieur desquels la parentalité constitue un défi afin de mieux circonscrire le phénomène de la négligence et de la vulnérabilité.

Produire des connaissances détaillées au sujet des séquelles développementales provoquées par la négligence.

Faire l'analyse des forces et faiblesses dans les pratiques sociales et institutionnelles.

Développer des programmes novateurs visant à prévenir et à contrer la négligence.



LABORATOIRE ANXIÉTÉ ET PERFECTIONNISME

S'intéresser aux processus transdiagnostiques qui sont à la base de l'apparition de plusieurs troubles anxio-dépressifs. L'équipe cible actuellement plus particulièrement le perfectionnisme, le plus souvent auprès de la population adulte, mais aussi auprès des adolescents. Cibler aussi de plus en plus la question de l'anxiété de performance qui est conceptuellement très proche.

Les recherches du laboratoire ont toujours un but appliqué, mais comme l'anxiété et le perfectionnisme touchent le fonctionnement à différent niveau, nous testons souvent nos hypothèses dans la population générale pour ensuite retester les mêmes hypothèses auprès de populations cliniques.

Déterminer les variables comportementales, émotionnelles, cognitives et motivationnelles qui distinguent les rares individus qui réussissent à maintenir un équilibre dans la quête de perfection de ceux qui tombent dans le piège de la peur de l'erreur.

LABORATOIRE DE MÉTHODES PROJECTIVES EN PSYCHOLOGIE (LAMPP)

Faire connaître les méthodes projectives en diffusant des connaissances du point de vue théorique et clinique.

Faire de la recherche et participer à la formation des étudiants et des professionnels désireux d'approfondir leurs connaissances dans le domaine des méthodes projectives.

LABORATOIRE DE PSYCHOLOGIE DU COUPLE

Comprendre les déterminants affectifs, cognitifs et comportementaux de la satisfaction conjugale.

Identifier les nombreux facteurs personnels et relationnels intervenant dans la réussite de la vie conjugale tant pour les couples provenant de la population que pour ceux aux prises avec une problématique particulière.

Projet de recherche en cours: Examiner l'influence des technologies numériques sur le fonctionnement relationnel et sexuel des couples.

Si votre couple est intéressé à participer, vous pouvez contacter le ProjetRelationsNumeriques@gmail.com.

LABORATOIRE DE PSYCHOLOGIE LÉGALE

Couvrir tant la protection de l'enfance, l'accompagnement des familles et la compréhension des facteurs psychophysiologiques associés à la criminalité.

LABORATOIRE DE RECHERCHE PSYCHOSOCIALE SUR LA SANTÉ ET LA QUALITÉ DE VIE (LRPSQ)

- Conditions de santé chronique
- Habitudes de santé
- Nouvelles technologies en lien avec la santé et la qualité de vie et leurs enjeux
- Approches psychothérapeutiques novatrices en santé physique et psychologique
- Psychologie positive
- Optimisation de la santé et de la qualité de vie

LABORATOIRE DE RECHERCHE SUR LA MOTIVATION ET L'AUTORÉGULATION DES COMPORTEMENTS DE SANTÉ (LRMACS)

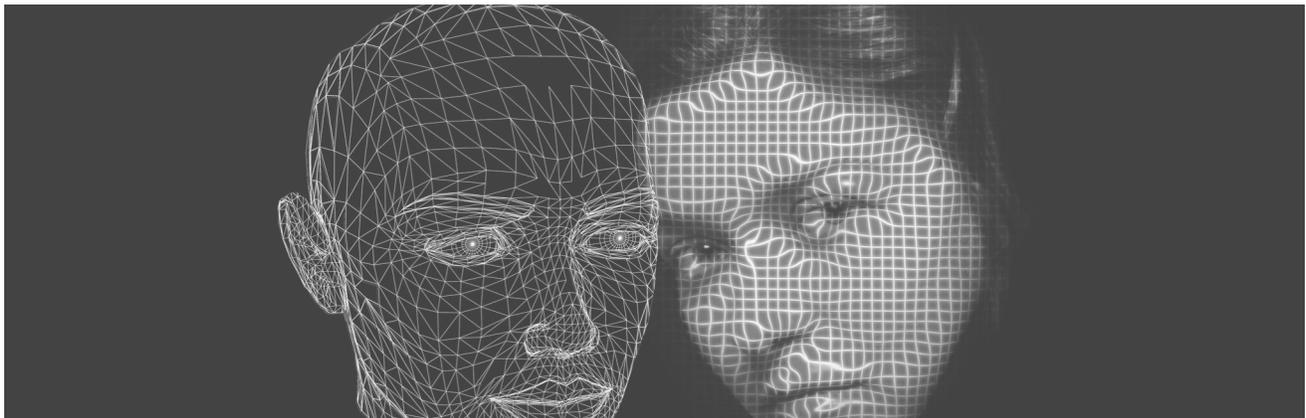
Comprendre la façon dont la motivation autonome et les stratégies d'autorégulation influencent l'initiation et le maintien des comportements associés à la santé.

LABORATOIRE DE RECHERCHE SUR LA PERSONNALITÉ, LES TRAUMATISMES INTERPERSONNELS ET L'INTERVENTION

Réunir une équipe multidisciplinaire de professeurs-chercheurs voués à l'approfondissement des connaissances sur la personnalité et le développement de l'individu, en s'intéressant plus particulièrement aux événements traumatiques susceptibles de faire dévier ce développement de sa trajectoire optimale.

LABORATOIRE INTERDISCIPLINAIRE DE RECHERCHE EN GÉRONTOLOGIE (LIREG)

Développer les connaissances sur les facteurs qui favorisent un vieillissement optimal, puisque la vieillesse est une phase du développement humain au même titre que l'adolescence et la vie adulte.



MÉDIAGRAPHIE

Ateliers de formation.(2019). Dans Bibliothèque. Repéré sur UQTR.https://www.uqtr.ca/biblio/formation/formation_recherches.shtml

Bases de données: Psychologie. (2019). Dans Bibliothèque. Repéré sur UQTR.https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/pls/public/gscw045a.afficher_sommaire?owa_no_site=1978&owa_no_fiche=14&owa_no_champ_selectionne=8&owa_no_choix_selectionne=6

Cartellier, D. (2010). La vulgarisation scientifique à l'heure de libre accessibilité des savoirs. Quelle place pour les médiateurs?. La lecture: agents, pratiques, usages et discours, 1(2). Repéré sur <https://www.erudit.org/fr/revues/memoires/2010-v1-n2-memoires3876/044212ar/>

Guide thématique : Psychologie. (2019) Dans Bibliothèque UQTR. Repéré sur https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/pls/public/gscw031?owa_no_site=1978&owa_no_fiche=14

Le corps professoral. (2019). Dans Département de psychologie UQTR. Repéré sur [https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/pls/public/genw050.afficher_fiche_secteur?owa_contexte=\\$211-37&owa_cd_secteur=0800&owa_cd_fonction=49](https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/pls/public/genw050.afficher_fiche_secteur?owa_contexte=$211-37&owa_cd_secteur=0800&owa_cd_fonction=49)

Létourneau, J. (2006). Le coffre à outils du chercheur débutant: Guide d'initiation au travail intellectuel. Montréal: Les éditions du Boréal. 259 p.

REMERCIEMENTS

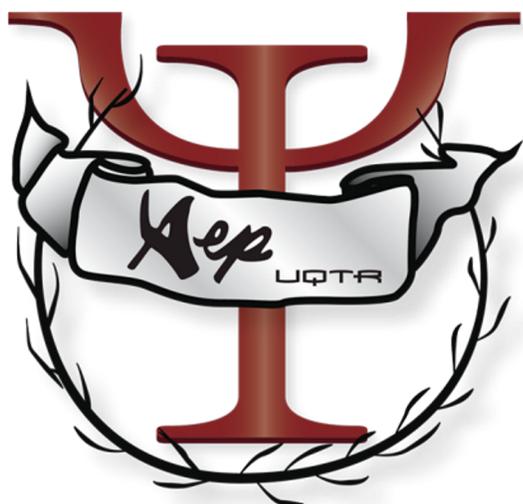
Les membres du comité tiennent à remercier toutes les personnes ayant contribué au développement du bulletin.

Tout d'abord, nous tenons tout spécialement à remercier les étudiants ayant fait une vulgarisation scientifique, soit Jean-Phillipe Béliveau, Sara-Jeanne Boulanger, Sarah-Maude Carrier, Candide Germain-Duval et Elsa Villeneuve.

Nous tenons également à remercier les professeurs qui ont contribué aux vulgarisations des étudiants, soit Mme. Desjardins, M. Gamache Mme. Jourdan-Ionescu, M. Langlois, M. Joyal et Mme. Nérette, ainsi que l'étudiante au doctorat Audrey Potz qui a supervisé les étudiants ayant produit les vulgarisation.

Finalement, un gros merci à l'Association des Étudiants en Psychologie et à l'Association des Étudiants du Michel-Sarrazin pour leurs implications financières ayant permis la réalisation de ce premier bulletin.

Pour tout commentaires concernant le bulletin, son format, son contenu, des idées, des recommandations ou autres, veuillez contacter l'équipe au
Comite.bulletin.scientifique@hotmail.com



A E M S
ASSOCIATION DES ÉTUDIANTS
DU MICHEL-SARRAZIN

**BON SUCCÈS ET À
L'ANNÉE
PROCHAINE !**

**Une réalisation du Comité du Bulletin de la Recherche
Scientifique :**

Véronique Allard - Ève Collin - Chloé Leblond

Rémi Prévost - Jean-Philip Sylvestre