

MANUEL D'ÉTUDES DE CAS
FONDÉ SUR LES COMPÉTENCES
à l'intention des
PSYCHOTHÉRAPEUTES DÉBUTANTS

*La vie est un
voyage
pas une
destination.*

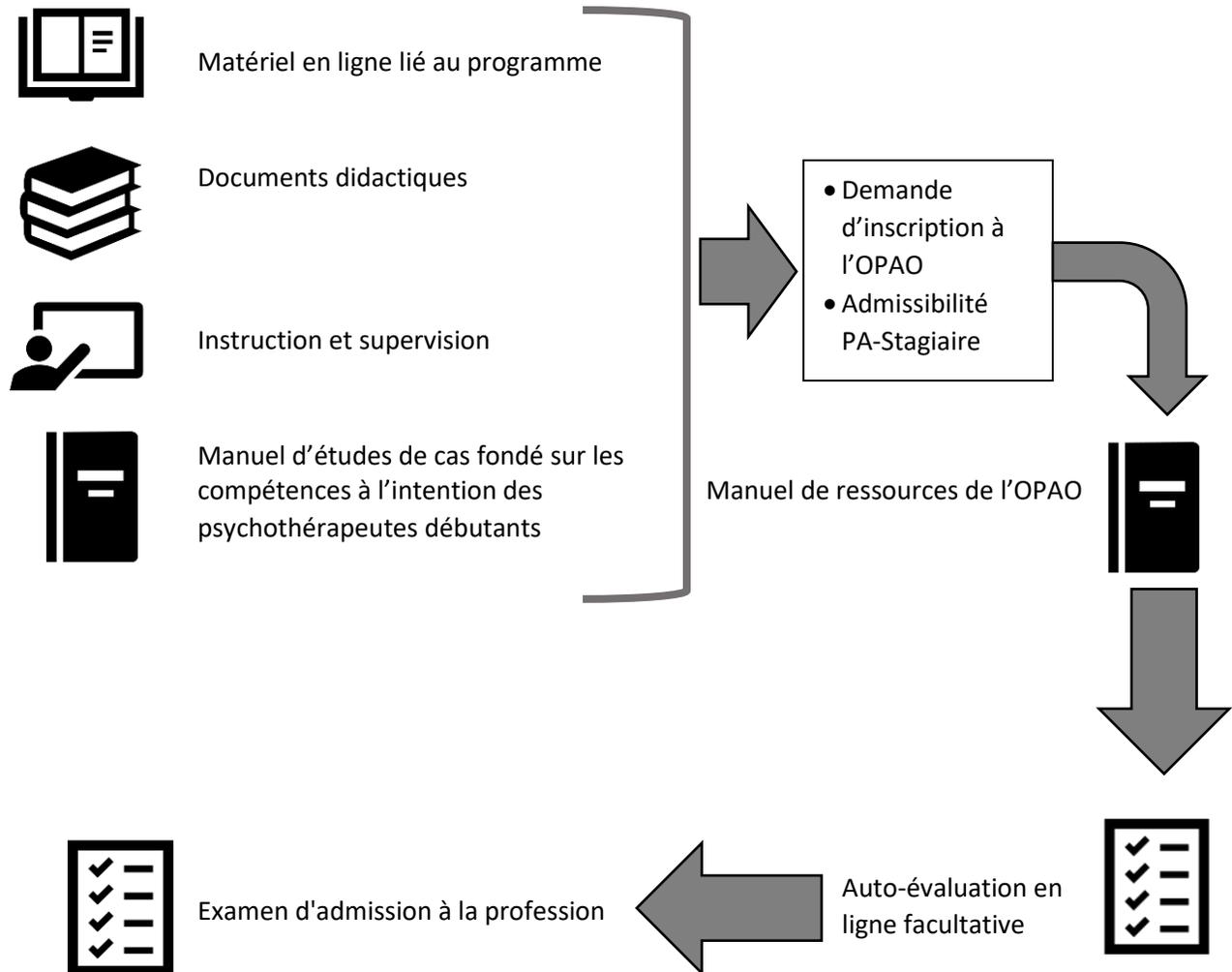


Tables des matières

À propos du présent manuel	5
Mode d'emploi du manuel	5
Public cible	6
Contenu.....	6
Étude de cas 1: Heather	7
Étude de cas 2 : Madeleine	9
Étude de cas 3 : Tariq	11
Étude de cas 4 : Carl.....	13
Étude de cas 5 : Mason et Grace	15
CORRIGÉ DES ÉTUDES DE CAS	17
Étude de cas 1: Heather	19
Étude de cas 2 : Madeleine	21
Étude de cas 3 : Tariq	23
Étude de cas 4 : Carl	25
Étude de cas 5 : Mason et Grace	27
Annexes	29
Profil des compétences des psychothérapeutes autorisés	29
Normes d'exercice de la profession.....	35
Code de déontologie.....	36

À propos du présent manuel

Ce manuel est conçu pour appuyer les habiletés de collecte d'information et de prise de décisions des psychothérapeutes débutants, grâce à une approche fondée sur les compétences et les études de cas. L'ouvrage sert de complément au matériel pédagogique utilisé en classe et en contexte de supervision.



Mode d'emploi du manuel

- Première étape : Lire l'étude de cas
- Deuxième étape : Lire les questions qui suivent l'étude de cas
- Troisième étape : Dans le tableau vierge, remplir la colonne 1 en y inscrivant les gestes professionnels que vous poseriez
- Quatrième étape : En vous inspirant du profil des compétences du PA, des normes d'exercice et du code de déontologie, remplir les autres colonnes du tableau
- Cinquième étape : Comparer vos réponses à celles qui figurent dans le Corrigé qui se trouve annexé au Manuel

Public cible

Cette ressource a été conçue à l'intention d'étudiants en psychothérapie qui désirent encadrer leurs activités professionnelles en les axant sur des compétences.

Contenu

Le manuel contient une série d'études de cas, dont chacune illustre une clientèle et un contexte particulier que doit prendre en considération le ou la psychothérapeute débutant. On invite le lecteur à examiner les grandes questions inscrites à la suite de chacune des études de cas à la lumière du *Profil des compétences d'admission à la profession à l'intention des Psychothérapeutes autorisés* de l'Ordre des psychothérapeutes autorisés de l'Ontario, des *Normes d'exercice* de l'OPAO et de son *Code de déontologie*. On estime qu'il faut environ 60 minutes pour remplir chaque étude de cas. À la fin du manuel se trouve un corrigé qui présente les principaux domaines de compétence auxquels les praticiens et praticiennes ont généralement recours pour aborder les circonstances décrites dans chacune des études de cas. Dans le corrigé, on met l'accent sur les contextes de chaque étude de cas, sans pour autant prétendre à l'exhaustivité.

Remarque importante : Les études de cas décrites dans ce manuel visent à faire le lien entre les démarches thérapeutiques et les compétences de base à l'intention des psychothérapeutes débutants. Il importe de signaler aux lecteurs et lectrices qui se préparent en vue de l'examen d'admission à l'OPAO que ce dernier se présente sous la forme d'une simulation (pour en savoir plus, veuillez vous reporter au *Manuel des ressources pour l'examen d'admissibilité à l'inscription*). Le présent manuel NE fait PAS usage de simulations et NE vise PAS à servir de guide pour l'examen.

Étude de cas 1: Heather

Vous êtes psychothérapeute dans un centre de crise multidisciplinaire. Ce matin, à votre arrivée au travail, vous vous hâtiez en raison de la météo : il faisait -30°C sous un vent puissant. Dans le dernier détour après le stationnement public, en direction de la porte d'entrée du Centre, vous avez remarqué la présence d'une jeune fille mince, emmitouflée dans un sac de couchage et appuyée contre un sac à dos vert et sale.

Vingt minutes plus tard, vous êtes prêt à recevoir votre premier client. La réceptionniste vous fournit le formulaire d'accueil de la cliente, qui indique qu'elle a pour prénom Heather. Celle-ci n'a fourni aucun autre renseignement personnel sur le formulaire, sauf qu'elle a précisé ne jamais avoir reçu de soins de santé mentale et qu'on ne lui a jamais prescrit de médicaments psychiatriques. Toutes les questions concernant sa situation générale et ses antécédents de santé mentale familiaux ont été raturés d'un large trait noir.

Vous vous levez pour accueillir la cliente et dès lors, vous constatez qu'il s'agit de la jeune ado mince avec son sac à dos que vous aviez aperçue près du stationnement. Maintenant qu'elle a rangé son sac de couchage, vous pouvez voir que ses vêtements sont couverts d'une croûte formée par le sel de déglacage des rues et qu'elle semble être enceinte. Ses doigts et ses ongles brisés sont sales et ses longs cheveux sont emmêlés et ternes. Son majeur de la main droite est jauni par la nicotine. Ses mains tremblent, elle est en sueur et elle s'agite sur son siège, semblant avoir de la difficulté à se tenir immobile.

Elle vous regarde intensément de ses yeux bleus aux pupilles dilatées. D'une voix chevrotante, elle vous dit : « J'ai besoin d'aide. Tout de suite. »

En utilisant le tableau de la page suivante, veuillez répondre aux questions ci-après :

1. Quelles seraient les interventions les plus importantes que vous pourriez faire à ce stade-ci pour aider la cliente?
2. Quels sont les contextes les plus importants à prendre en compte dans vos décisions de planification du traitement?
3. Comment la confiance peut-elle s'installer dans cette situation?
4. Quels sont les principaux renseignements essentiels au sujet de la cliente qu'il faut absolument connaître avant de procéder au traitement?

Étude de cas 1 : Heather

Réponses	Quelles compétences ont été utilisées dans votre réponse?	Quelles normes d'exercice sont les plus étroitement associées à votre réponse?	Quel principe du code de déontologie est le plus étroitement associé à votre réponse?
Q1. Interventions			
Q2. Contextes			
Q3. Confiance			
Q4. Renseignements			

Étude de cas 2 : Madeleine

Vous exercez en cabinet privé à titre de psychothérapeute dans une grande ville canadienne. La séance d'après-midi avec Madeleine constitue la dernière d'une série de 10 séances de thérapie en lien avec ses symptômes apparentés à de l'anxiété sociale.

Pour traiter Madeleine, vous avez eu recours à une approche de thérapie cognitive comportementale à laquelle elle a bien réagi. Elle a fait régulièrement ses devoirs à la maison et les a souvent réussis.

Madeleine arrive, et vous constatez immédiatement que quelque chose lui cause de la détresse. Elle est haletante, et ses yeux vont et viennent comme si elle cherchait la sécurité. Elle se tord les mains à répétition et semble avoir de la difficulté à trouver les mots pour vous décrire ce qui est arrivé.

Au cours de cette séance, alors qu'elle se rendait à votre rendez-vous, Madeleine se trouvait à bord d'un wagon du métro et pratiquait son devoir qui consiste à regarder dans les yeux les personnes qui lui adressent la parole. Or, l'homme à qui elle parlait s'est soudain allongé la main pour lui saisir la poitrine. Il lui a proféré des menaces à propos de gestes violents à son endroit. Personne n'est venu à son aide. Elle s'est enfuie du wagon à l'arrêt suivant et a couru jusqu'à ce qu'elle arrive à votre bureau.

En utilisant le tableau de la page suivante, veuillez répondre aux questions ci-après :

1. Quelles seraient les interventions les plus importantes que vous pourriez faire à ce stade-ci pour aider la cliente?
2. Quels sont les contextes les plus importants à prendre en compte dans vos décisions de planification du traitement?
3. Comment la confiance peut-elle être entretenue dans cette situation?
4. Comment abordez-vous le fait qu'il s'agit de la dernière de sa série de 10 séances?

Étude de cas 2 : Madeleine

Réponses	Quelles compétences ont été utilisées dans votre réponse?	Quelles normes d'exercice sont les plus étroitement associées à votre réponse?	Quel principe du code de déontologie est le plus étroitement associé à votre réponse?
Q1. Interventions			
Q2. Contextes			
Q3. Confiance			
Q4. Faits relatifs à la séance finale			

Étude de cas 3 : Tariq

Vous travaillez à titre de psychothérapeute dans l'unité de stabilisation d'une clinique de traitement de santé mentale pour adolescents hospitalisés rattachée à un grand hôpital universitaire. Aujourd'hui, vous rencontrez Tariq. C'est la troisième fois que vous le rencontrez cette semaine. Il séjourne à la clinique depuis deux semaines.

Tariq a été l'objet d'un diagnostic de stress post-traumatique. Au Canada, il a le statut juridique de réfugié. Il fut témoin de la mort violente de ses parents en Syrie et a vécu pendant dix ans dans un camp de réfugiés où il fut victime de violence de la part de jeunes garçons plus âgés. D'après son formulaire de renseignements initiaux, il serait âgé de 14 ans et sa formation scolaire fut très limitée et sporadique. Il comprend et parle le français.

La frêle carrure de Tariq lui donne un aspect fantomatique alors qu'il se tient sur le seuil de votre porte en compagnie d'un préposé. Il reste silencieux. Lors de la rencontre d'équipe de ce matin, vous avez appris que plus tôt cette semaine, Tariq avait menacé de tuer deux garçons qui fréquentent la clinique. Les membres du personnel n'ont pas pu déterminer les motifs de la menace. Ce matin, il a utilisé son matelas pour se barricader dans sa chambre. Il a coincé son oreiller sous la porte. En relisant vos notes de cas et celles du psychiatre traitant, vous constatez que ce comportement n'est pas inhabituel chez Tariq.

En utilisant le tableau de la page suivante, veuillez répondre aux questions ci-après :

1. Quelles seraient les interventions les plus importantes que vous pourriez faire à ce stade-ci pour aider le client?
2. Quels sont les contextes les plus importants à prendre en compte dans vos décisions de planification du traitement?
3. Comment la confiance peut-elle être maintenue dans cette situation?
4. Quels sont les principaux renseignements essentiels au sujet du client qu'il faut absolument connaître avant de procéder au traitement?

Étude de cas 3 : Tariq

Réponses	Quelles compétences ont été utilisées dans votre réponse?	Quelles normes d'exercice sont les plus étroitement associées à votre réponse?	Quel principe du code de déontologie est le plus étroitement associé à votre réponse?
Q1. Interventions			
Q2. Contextes			
Q3. Confiance			
Q4. Renseignements			

Étude de cas 4 : Carl

Vous faites partie d'un groupe de prestations collectives de soins de santé dans un petit village rural. Aujourd'hui, vous rencontrez Carl. Votre collègue a offert de la thérapie familiale à Carl et à ses parents (ex. mère et beau-père) au cours de la dernière année, les parents ayant éprouvé des problèmes conjugaux. Un médiateur a suggéré la thérapie comme étape pour résoudre les différends avant que le couple ne décide d'entreprendre ou non des démarches de divorce. À la suggestion de votre collègue, la mère de Carl estima qu'il serait utile que Carl suive une thérapie personnelle supplémentaire, afin d'aborder toute préoccupation d'ordre affectif.

Carl est âgé de sept ans. C'est la cinquième fois que vous le rencontrez. Il est avec sa mère dans la salle d'attente, mais comme à l'habitude, il s'est assis loin d'elle. En attendant qu'on l'appelle, Carl fait du dessin avec des crayons. Vous lui demandez d'apporter son dessin avec lui, alors qu'il se lève pour se diriger vers votre bureau.

Carl est détendu et volubile. Après quelques échanges amicaux, Carl et vous commencez à explorer ses sentiments à l'égard de sa famille et de son milieu de vie actuel. Il commence à vous en dire plus que durant les séances antérieures au sujet de sa situation à la maison. Il vous dit que son domicile n'est pas bruyant ni agité. Son beau-père passe beaucoup de temps à l'ordinateur et à prendre des photos pour son ordinateur. Sa mère est occupée et est encore fatiguée la plupart du temps. Carl vous confie qu'il préfère jouer le plus souvent chez ses amis plutôt que d'inviter ceux-ci à venir chez lui. Ce qu'il préfère, c'est lorsqu'il est invité à dormir chez l'un de ses amis. Lorsque vous commencez à analyser cet énoncé, Carl trépigne et vous dit : « Jeffery est furieux contre moi, parce que mon père m'a acheté un ordinateur et une webcam à installer dans ma chambre. Jeffery doit donc utiliser l'ordinateur de sa mère, mais je lui ai dit que c'était correct, car les jeux vidéo de fin de soirée avec papa n'étaient pas vraiment passionnants. Mais Jeffery ne décolère pas. »

Votre intuition vous dit que quelque chose cloche dans cette histoire. Avant de dire quoi que ce soit, vous vous penchez sur le contenu du dessin de Carl. On y voit des lignes très épaisses et profondes tracées en couleur en surimpression d'un très gros personnage. Un plus petit personnage a été dessiné au-dessous du personnage qui a été supprimé par surimpression et un autre personnage se trouve au bord de la page et semble en train de regarder par une fenêtre.

En utilisant le tableau de la page suivante, veuillez répondre aux questions ci-après :

1. Quelles seraient les interventions les plus importantes que vous pourriez faire à ce stade-ci pour aider le client?
2. Quels sont les contextes les plus importants à prendre en compte dans vos décisions de planification du traitement?
3. Comment la confiance peut-elle être maintenue dans cette situation?
4. Quels sont les principaux renseignements essentiels au sujet du client qu'il faut absolument connaître avant de procéder au traitement?

Étude de cas 4 : Carl

Réponses	Quelles compétences ont été utilisées dans votre réponse?	Quelles normes d'exercice sont les plus étroitement associées à votre réponse?	Quel principe du code de déontologie est le plus étroitement associé à votre réponse?
Q1. Interventions			
Q2. Contextes			
Q3. Confiance			
Q4. Renseignements			

Étude de cas 5 : Mason et Grace

Vous faites partie d'un groupe de prestations collectives de soins de santé dans une grande ville canadienne. Demain après-midi, vous tiendrez une séance auprès de Mason et Grace. Il s'agira de votre deuxième séance auprès de ce couple. Leur plus jeune fils, Daniel, est mort l'an dernier, happé par un conducteur distrait alors qu'il traversait la rue dans un passage pour piétons en se rendant à l'école maternelle. Il était en compagnie de sa mère qui le tenait par la main. Lors de l'accident, Grace s'est fracturé le poignet, tandis que Daniel a subi des blessures mortelles à la tête. Mason a suggéré à Grace d'aller en thérapie, car cela pourrait l'aider à reprendre goût à la vie. Il explique que depuis les funérailles, Grace semble incapable de saisir les idées même les plus simples, qu'elle n'arrive pas à accomplir ses tâches ménagères et qu'elle n'est pas retournée au travail. Mason rapporte qu'elle est devenue surprotectrice de leur autre fils de 12 ans, qui semble maintenant avoir développé des tendances au perfectionnisme.

Au début de la première séance, Mason a souvent répondu à la place de Grace, lui coupant même parfois carrément la parole. Par suite de vos encouragements et d'un renforcement de vos relations, Grace en est venue à parler plus ouvertement vers la fin de la séance à propos de son profond sentiment de culpabilité associé au fait qu'elle a survécu à l'accident, tandis que son enfant en est mort. Elle admet ne plus pouvoir accomplir ses tâches et qu'elle est devenue très craintive à l'égard de son fils de 12 ans. Elle reconnaît également que sa relation avec son mari est devenue plus compliquée depuis la mort de Daniel.

Vous anticipez la prochaine séance avec Mason et Grace. Vos réflexions vous amènent à constater que vous avez bien des points communs avec Grace, et c'est ce qui pourrait expliquer en partie la rapidité avec laquelle vous avez pu établir un lien solide avec elle. Votre propre fille est décédée d'un cancer des os lorsqu'elle était toute petite; vous et votre ex-époux n'en avez jamais discuté.

En utilisant le tableau de la page suivante, veuillez répondre aux questions ci-après :

1. Quelles sont les prochaines étapes les plus importantes que vous devriez envisager pour venir en aide à vos clients à ce stade-ci?
2. Quels sont les contextes les plus importants à prendre en compte dans vos décisions de planification du traitement?
3. Quelles démarches thérapeutiques devriez-vous mettre en œuvre pour améliorer le sentiment de sécurité durant les séances?
4. Quels sont les principaux renseignements essentiels au sujet des clients qu'il faut absolument connaître avant de fixer des objectifs?

Étude de cas 5 : Mason et Grace

Réponses	Quelles compétences ont été utilisées dans votre réponse?	Quelles normes d'exercice sont les plus étroitement associées à votre réponse?	Quel principe du code de déontologie est le plus étroitement associé à votre réponse?
Q1. Prochaines étapes			
Q2. Contextes			
Q3. Démarches thérapeutiques			
Q4. Établissement d'objectifs			

CORRIGÉ DES ÉTUDES DE CAS

Étude de cas 1: Heather

Réponses	Quelles compétences ont été utilisées dans votre réponse?	Quelles normes d'exercice sont les plus étroitement associées à votre réponse?	Quel principe du code de déontologie est le plus étroitement associé à votre réponse?
Q1. Interventions <ul style="list-style-type: none"> - Établir une relation de confiance - Déterminer les raisons pour lesquelles la cliente demande de l'aide - Employer l'empathie, le respect et l'authenticité - Préciser les responsabilités et les limites / champ d'application 	4.1e, g, h 4.2a, b, c, d, e 4.4a, c, d 4.5p, q, r	2.0 Compétence 3.0 Relation client-thérapeute	Intégrité
Q2. Contextes <ul style="list-style-type: none"> - Possibilités de toxicomanie/besoins de désintox, grossesse, sans-abri, maltraitance, besoin d'aide médicale - Sécurité et mesures de précaution physiques et affectives - Responsabilités adaptées à la culture et à l'âge - Évaluation appropriée des risques permettant un équilibre risque/résilience - Responsabilités juridiques/ autonomie de la cliente 	1.3e 1.5b, d 4.4a 4.5b, e	2.0 Compétence 3.0 Relation client-thérapeute	Excellence de la pratique professionnelle

<p>Q3. Confiance</p> <ul style="list-style-type: none"> - Écoute active - Rythme adapté au confort du client - Fixer et maintenir les conditions essentielles à la thérapie - Position exempte de jugement, fiabilité - Favoriser l'autonomie du client, soutenir la résilience - Aborder les iniquités et la dynamique du pouvoir - Déterminer la défense des droits et les obstacles - Immédiateté; se centrer sur les besoins qui ont amené le client à se tourner vers la psychothérapie 	<p>3.8a, b 4.2a, b, c, d, e, j 4.3a, b, c, d, e</p>	<p>2.0 Compétence 3.0 Relation client- thérapeute</p>	<p>Autonomie et dignité de toutes les personnes</p>
<p>Q4. Renseignements</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quels types d'aide la cliente vient-elle chercher? - Dans le contexte de l'aide, il faut déterminer : <ul style="list-style-type: none"> - l'âge de la cliente, ses conditions de vie, son historique (ex : santé physique, mentale et développementale, familiale, sociale, éducative, d'emploi...) - l'accès aux aides médicales - l'appétit ou les troubles d'alimentation / possible insécurité alimentaire - les signes ou symptômes de tristesse, de deuil, de dépression, d'anxiété, de panique, de peur, de douleur chronique - l'usage de drogue / alcool / substances - les récents changements importants dans sa vie - les relations existantes / réseau social 	<p>3.1b 3.8a 3.2a</p>	<p>2.0 Compétence 3.0 Relation client- thérapeute 5.0 Tenue des dossiers et documentation</p>	<p>Excellence de la pratique professionnelle</p>

Étude de cas 2 : Madeleine

Réponses	Quelles compétences ont été utilisées dans votre réponse?	Quelles normes d'exercice sont les plus étroitement associées à votre réponse?	Quel principe du code de déontologie est le plus étroitement associé à votre réponse?
Q1. Interventions <ul style="list-style-type: none"> - vérifier la présence de blessures - constater les traumatismes physiques et psychologiques - porter attention à sa respiration - Demander si elle a fait un signalement à la police ou si elle souhaiterait le faire - Demander si elle désire communiquer avec la famille / avec des amis pour obtenir de l'aide / du transport - Offrir de fixer un nouveau rendez-vous pour une séance 	4.4a, c 3.8a, b 3.1a 4.5o, p, t	1.0 Conduite professionnelle 2.0 Compétence	Excellence de la pratique professionnelle
Q2. Contextes <ul style="list-style-type: none"> - Traumatisme situationnel - Préoccupations médicales - Protection / sécurité - Devoir de thérapie cognitivo-comportementale en lien avec la violence fortuite - Soutien / bienveillance 	3.2c 4.2c 4.4a 4.5n, r	2.0 Compétence 3.0 Relation client-thérapeute	Excellence de la pratique professionnelle

<p>Q3. Confiance</p> <ul style="list-style-type: none"> - Demander si elle a fait un signalement à la police ou si elle souhaiterait le faire - Écoute active / immédiateté - Favoriser l'autonomie dans la prise de décisions - Regard inconditionnellement positif sur toute décision - Déterminer les possibilités de revendication des droits - Suivre la direction prise par Madeleine au sujet des prochaines étapes 	<p>1.2b, g 3.2a 3.8a, b 4.2a, g, j 4.4c</p>	<p>3.0 Relation client- thérapeute</p>	<p>Excellence de la pratique professionnelle</p>
<p>Q4. Faits relatifs à la séance</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fixer un nouveau rendez-vous / repenser la séance de clôture - Si Madeleine désire poursuivre vers la séance de clôture, discutez avec elle des avantages, en citant notamment le récent événement dans le rapport d'étape - Reconnaître les gestes d'autoprotection - Préciser les soutiens et les réseaux - Normaliser le stress associé à la détresse traumatique 	<p>1.2f, g 3.8b 4.2j 4.5t 4.7a, b</p>	<p>1.0 Conduite générale 3.0 Relation client- thérapeute</p>	<p>Autonomie et dignité de toutes les personnes</p>

Étude de cas 3 : Tariq

Réponses	Quelles compétences ont été utilisées dans votre réponse?	Quelles normes d'exercice sont les plus étroitement associées à votre réponse?	Quel principe du code de déontologie est le plus étroitement associé à votre réponse?
Q1. Interventions <ul style="list-style-type: none"> - Établir une relation de confiance - Recourir à l'empathie, au respect et à l'authenticité - Établir une ambiance détendue 	4.2a, b, d	3.0 Relation client-thérapeute	Excellence de la pratique professionnelle
Q2. Contextes <ul style="list-style-type: none"> - Reconnaître l'interruption des études et les effets de la migration - Reconnaître l'instabilité des conditions de vie actuelles - Maladie associée au stress post-traumatique? - Perception de Tariq au sujet de ses besoins de base - Tariq est-il naturellement silencieux? Volubile? Réserve? - Existe-t-il une source d'information permettant de comprendre les déclencheurs possibles de ses comportements? 	1.1a, b, c 1.2b, d, g 1.3c, d 1.5a, b, c, e 2.3a, c	2.0 Compétence 3.0 Relation client-thérapeute	Autonomie et dignité de toutes les personnes
Q3. Confiance <ul style="list-style-type: none"> - Respecter l'espace de Tariq : où se sent-il le plus à l'aise pour la tenue des séances? - Rythme adapté au confort de Tariq - Position exempte de jugement - Être à l'aise par rapport au silence - Construire l'alliance par la concordance (« Je suis avec toi. ») 	4.2a, b, c, e, j 4.5a	3.0 Relation client-thérapeute	Excellence de la pratique professionnelle

<p>Q4. Renseignements</p> <ul style="list-style-type: none"> - Résultats d'un examen de l'état mental - Est-ce que des services d'interprétation seraient utiles? - Le comportement récent est-il conforme aux épisodes de confinement antérieurs? Antécédents d'enlèvement? Antécédents d'agression? - S'agit-il d'un nouveau comportement? - Consulter le personnel de la clinique : ce qui s'est passé avant qu'il ne se barricade (afin de documenter le contenu de la séance) - Déterminer le meilleur mode de communication approfondie : Art? Musique? Sculpture? Conversation? Photographie? - Les principales préoccupations de Tariq et ses principaux objectifs - Qui est le tuteur de Tariq? Possibilités de réseau d'entraide? - Traitement à ce jour? - Hallucinations? Délires? Dissociation? 	<p>1.2c, d 1.3c, d 1.5d, e 2.3a, c 3.5a 3.8a 4.4a, c</p>	<p>2.0 Compétence</p>	<p>Excellence de la pratique professionnelle</p> <p>Intégrité</p>
---	--	-----------------------	---

Étude de cas 4 : Carl

Réponses	Quelles compétences ont été utilisées dans votre réponse?	Quelles normes d'exercice sont les plus étroitement associées à votre réponse?	Quel principe du code de déontologie est le plus étroitement associé à votre réponse?
Q1. Interventions <ul style="list-style-type: none"> - Écouter l'histoire de Carl - Consulter - Vérifier les droits de sortie et de garde et les responsabilités - Si cela ne pose pas de problème de sécurité, parler à la mère - Thérapie par le jeu 	1.2c 2.3c 3.1a, b, c 3.2a, b 3.5a 4.2a, c, j 4.5a	3.0 Relation client-thérapeute	Autonomie et dignité de toutes les personnes Justice
Q2. Contextes <ul style="list-style-type: none"> - Âge de l'enfant et stade de développement - Possibilité de maltraitance d'enfant - L'un des deux parents ou tous les deux peuvent être impliqués dans de la maltraitance potentielle - Il peut s'agir d'une situation totalement innocente / bénigne - Loi ontarienne sur le signalement de maltraitance 	1.5b, d 3.1a, b, c 4.5a	2.0 Compétence 3.0 Relation client-thérapeute	Excellence de la pratique professionnelle
Q3. Confiance <ul style="list-style-type: none"> - Regard positif inconditionnel - Impliquer Carl dans toute prise de décision concernant l'information transmise aux parents - Impliquer Carl dans toute prise de décision concernant un signalement 	4.1f 4.2a, b, c, d, g, j 4.3b 4.5a	3.0 Relation client-thérapeute	Excellence de la pratique professionnelle

<p>Q4. Établissement des objectifs</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'enfant est-il généralement imaginatif et enjoué? - Y a-t-il eu changement de comportement à la maison? - Quel est la relation affective entre Carl et son beau-père? - Quel est son degré d'attachement envers sa mère? - Quelles techniques thérapeutiques pourraient s'avérer utiles? 	<p>1.5b 4.2k 4.4a, b, g, r</p>	<p>2.0 Compétence</p>	<p>Excellence de la pratique professionnelle</p>
---	--	-----------------------	--

Étude de cas 5 : Mason et Grace

Réponses	Quelles compétences ont été utilisées dans votre réponse?	Quelles normes d'exercice sont les plus étroitement associées à votre réponse?	Quel principe du code de déontologie est le plus étroitement associé à votre réponse?
Q1. Prochaines étapes <ul style="list-style-type: none"> - Attentes à l'égard de la thérapie - Parler avec Mason et Grace séparément - Psycho-éducation relative au deuil et à la perte - Déterminer les soutiens disponibles dans la communauté pour les familles endeuillées 	1.2a, b, d, g 2.3c 3.6a, b, c	2.0 Compétence 3.0 Relation client-thérapeute	Autonomie et dignité de toutes les personnes Excellence de la pratique professionnelle
Q2. Contextes <ul style="list-style-type: none"> - Historique de la relation conjugale et son statut actuel - Reconnaissance du perfectionnisme du fils aîné et des réactions possibles à la mort de son frère - Que s'est-il passé au cours de la dernière année? - Changements significatifs dans la vie / structure de la famille? - Ouverture au changement 	4.5e, g, h, r 1.1a, b, c	2.0 Compétence	Excellence de la pratique professionnelle
Q3. Démarches <ul style="list-style-type: none"> - Obtenir de la supervision sur le plan du transfert et du contre-transfert - Évaluer toute possibilité de dépression ou de traumatisme - Établir des règles de base garantissant que la voix de chaque personne présente dans la pièce sera respectée 	3.2c 3.5a, b 4.3a, c, e 4.4a, c 4.5e, k, m, n, r, t 4.6b	1.0 Conduite professionnelle 2.0 Compétence	Intégrité

<p>Q4. Renseignements</p> <ul style="list-style-type: none"> - Historique de la relation conjugale et son statut actuel - Attentes de l'un et de l'autre - Attentes du thérapeute - Volonté de communiquer et de travailler ensemble - Analyse de la répartition des tâches ménagères 	<p>4.5b, e, g, i, r</p>	<p>2.0 Compétence</p>	<p>Excellence de la pratique professionnelle</p> <p>Intégrité</p>
---	-------------------------	-----------------------	---

Annexes

Profil des compétences des psychothérapeutes autorisés

https://www.crho.ca/wp-content/uploads/2017/11/RP_Comp competency_Profile_FR.pdf Philosophie, postulats et utilisations du profil des compétences

Le profil des compétences présente la liste des compétences que doivent posséder les personnes qui débutent dans la profession pour être en mesure d'exercer en toute sécurité, efficacement et éthiquement dans divers contextes de pratique. « L'admission à la profession » désigne l'inscription qui survient après que le candidat a rempli les critères d'admissibilité.

- Une *compétence* désigne l'aptitude à atteindre une certaine capacité dans l'exercice d'une activité; elle est le résultat d'habiletés, de connaissances et d'une faculté de jugement bien définies.
- La compétence d'admission désigne l'aptitude à atteindre une capacité de niveau débutant.
- Nous définirons comme suit la notion de *capacité de niveau débutant* :

- Dans la pratique usuelle de la profession, le Psychothérapeute autorisé (PA) fait appel à des compétences de façon éclairée, en se fondant sur le contexte de la pratique, et normalement, il n'a pas besoin de supervision ni de directives immédiates. Le PA débutant surveille les réactions et réagit lui-même de façon appropriée; il travaille suivant un échéancier raisonnable à l'obtention de résultats conformes aux normes généralement reconnues dans la profession.

- Lorsqu'il se trouve en présence de situations inhabituelles, difficiles à résoudre et complexes, le PA débutant est en mesure de juger celles qui sont au-delà de sa capacité professionnelle et en discute avec son superviseur et/ou réoriente le client vers un praticien possédant les compétences appropriées.

Le profil des compétences définit les exigences minimales, qui constituent les fondements sur lesquels il convient de bâtir. On encourage le candidat ou la candidate à posséder des compétences supplémentaires et une capacité de niveau supérieur lors de son admission au sein de la profession.

Après avoir été admis à la profession, le candidat verra ses compétences évoluer en fonction de son expérience et de son perfectionnement professionnel continu. Autrement dit :

- De nouvelles compétences viendront s'ajouter.
- Les niveaux de capacité relatifs aux compétences d'usage courant peuvent s'accroître.
- Les niveaux de capacité relatifs aux compétences d'usage peu courant peuvent diminuer.

Le profil des compétences sert de document de référence au sujet des critères d'inscription à l'intention des nouveaux inscrits qui viennent d'être admis dans la profession. En outre, il sert à documenter les critères d'inscription des travailleurs d'expérience, ainsi que les attentes constantes de l'Ordre à l'égard de ses membres, par exemple en ce qui concerne ses normes d'exercice et son programme d'assurance de la qualité.

Profil des compétences des PA – Approuvé par le Conseil le 30 mars 2012 2

Les principes qui sous-tendent le profil des compétences

Le profil des compétences est conçu pour servir aux utilisateurs, aussi bien au sein de la profession qu'à l'extérieur de celle-ci. La terminologie est générique et devrait être interprétée dans le contexte de l'autorégulation professionnelle en Ontario et d'une manière qui soit pertinente par rapport à l'orientation, aux modalités et à la pratique du thérapeute.

Les compétences individuelles inscrites dans le profil devraient être vues comme étant un ensemble d'aptitudes interdépendantes qu'apporte une personne dans son milieu de travail et qu'elle utilise selon la situation en cause. Les compétences ne s'utilisent pas de façon isolée.

Le profil ne constitue pas un protocole ni une liste de ce que le praticien doit faire dans sa pratique; il représente plutôt ce que le praticien doit pouvoir faire lorsque cela s'avère nécessaire.

Quelle que soit la situation pratique, l'ordre d'utilisation et l'importance relative des compétences sont variables et dépendent toujours du contexte.

Au niveau débutant, le PA est capable :

1. Fondements

- 1.1 d'intégrer une théorie sur le fonctionnement de la psychologie humaine.
 - a. Intégrer des connaissances sur le développement humain à toutes les étapes de la vie.
 - b. Intégrer des connaissances sur les facteurs contextuels et systémiques qui facilitent ou qui entravent le fonctionnement chez l'humain.
 - c. Intégrer des connaissances sur la signification psychologique du développement spirituel, moral, social, affectif, cognitif, comportemental, sexuel, lié au genre et biologique.
- 1.2 de travailler dans un cadre fondé sur une théorie psychothérapeutique établie.
 - a. Intégrer la ou les théories qui servent de base à sa pratique.
 - b. Intégrer la connaissance de la façon dont les problèmes humains évoluent, du point de vue de l'orientation théorique du thérapeute.
 - c. Déterminer les circonstances dans lesquelles la thérapie est contre-indiquée.
 - d. Reconnaître les avantages, les limites et les contre-indications associés aux différentes approches psychothérapeutiques.
 - e. Établir une relation thérapeutique s'inspirant du cadre théorique.
 - f. Intégrer une théorie du changement qui est compatible avec son orientation théorique.
 - g. Intégrer les connaissances sur les effets d'un traumatisme sur le fonctionnement psychologique.
- 1.3 d'intégrer les connaissances relatives à la psychothérapie comparative et leur pertinence dans la pratique.
 - a. Intégrer les connaissances sur les notions-clés qui sont communes à l'ensemble de la pratique psychothérapeutique.
 - b. Reconnaître la gamme des pratiques psychothérapeutiques qui ont cours dans la province de l'Ontario.
 - c. Intégrer les connaissances sur la psychopathologie.
 - d. Reconnaître les principales catégories diagnostiques actuellement en usage.
 - e. Reconnaître les principales catégories de drogues psychoactives et leurs effets

- 1.4 d'intégrer la conscience de soi par rapport au rôle professionnel.
 - a. Intégrer la connaissance de l'impact de la conscience de soi du thérapeute sur la démarche thérapeutique.
 - b. Reconnaître de quelle façon les valeurs et les attitudes du thérapeute peuvent influencer les divers clients, aussi bien consciemment qu'inconsciemment.
 - c. Reconnaître les schémas cognitifs, affectifs et comportementaux du thérapeute qui sont susceptibles d'influencer la relation thérapeutique.
 - d. Reconnaître les cas où les expériences vécues du thérapeute peuvent améliorer ou compromettre l'efficacité de la thérapie.
- 1.5 d'intégrer la connaissance de la diversité humaine et culturelle.
 - a. Intégrer la connaissance de la diversité humaine.
 - b. Reconnaître à quel point l'oppression, le pouvoir et l'injustice sociale peuvent avoir un effet sur le client et sur la démarche thérapeutique.
 - c. Adapter son approche en fonction de la diversité des clients.
 - d. Reconnaître les obstacles qui peuvent nuire à l'accès aux services thérapeutiques.
 - e. Identifier les ressources ayant une incidence culturelle.
- 2. Relations avec les collègues et interprofessionnelles
 - 2.1 d'utiliser la communication professionnelle efficace.
 - a. Utiliser une communication écrite claire et concise.
 - b. Utiliser une communication orale claire et concise.
 - c. Utiliser une communication électronique claire et concise.
 - d. Communiquer d'une manière qui est adaptée au destinataire.
 - e. Utiliser des techniques d'écoute active efficaces.
 - f. Savoir distinguer faits et opinions.
 - g. Reconnaître la communication non verbale et y réagir adéquatement.
 - 2.2 de maintenir des relations efficaces.
 - a. Se montrer respectueux des autres.
 - b. Maintenir une distanciation professionnelle appropriée.
 - c. Reconnaître et aborder un conflit de façon constructive.
 - d. Faire preuve d'intégrité personnelle et professionnelle.
 - 2.3 de contribuer à un climat de collaboration productif.
 - a. Créer et entretenir des relations de travail avec d'autres professionnels intervenant dans la pratique.
 - b. Établir et entretenir des relations de travail avec des collègues provenant de divers horizons socioculturels.
 - c. Mettre en place une pratique interprofessionnelle collaborative.
- 3. Responsabilités professionnelles
 - 3.1 de se conformer à ses obligations légales et professionnelles.
 - a. Se conformer aux lois fédérales et provinciales applicables.
 - b. Se conformer à la législation et aux normes professionnelles de l'OPATASMO.
 - c. Aborder le problème des politiques et pratiques organisationnelles qui ne sont pas compatibles avec les lois et les normes professionnelles.
 - d. Se conformer aux règlements municipaux et locaux qui encadrent la pratique privée.
 - 3.2 d'appliquer une démarche de prise de décisions éthiques.
 - a. Reconnaître les enjeux éthiques qui se présentent dans la pratique.
 - b. Résoudre les dilemmes éthiques d'une manière qui est compatible avec les lois et les normes professionnelles.
 - c. Assumer la responsabilité de la ligne de conduite adoptée.

- 3.3 de maintenir les autosoins et le niveau de santé requis pour assurer une thérapie responsable.
 - a. Maintenir sur le plan personnel une condition physique, psychologique, cognitive et affective qui le rend apte à pratiquer.
 - b. Constituer et utiliser un réseau de soutien personnel et professionnel.
 - c. Afficher une hygiène personnelle et une présentation personnelle appropriées.
- 3.4 d'évaluer et d'améliorer la pratique professionnelle.
 - a. Se soumettre à une réflexion autocritique.
 - b. Solliciter les commentaires du client tout au long de la démarche thérapeutique.
 - c. Planifier et mettre en œuvre des méthodes d'évaluation de l'efficacité des interventions.
 - d. Recueillir les commentaires de ses pairs et superviseurs afin de l'aider à revoir sa pratique.
 - e. Cerner ses points forts et ceux qu'il doit améliorer.
 - f. Établir des objectifs d'amélioration.
 - g. Modifier sa pratique afin d'en améliorer l'efficacité.
 - h. Participer aux activités de perfectionnement professionnel pertinentes.
 - i. Rester au courant des ressources et des sources de soutien pertinentes pour la pratique.
- 3.5 d'obtenir de la supervision ou de la consultation clinique.
 - a. Recourir à de la supervision ou de la consultation clinique si cela s'avère approprié ou nécessaire.
 - b. Articuler les paramètres de la supervision ou de la consultation.
 - c. Protéger la vie privée et la confidentialité du client, en ne procédant à une divulgation que lorsque cela est permis ou obligatoire.
 - d. Recourir à la consultation juridique, s'il y a lieu.
- 3.6 d'offrir des études et de la formation compatibles avec sa pratique.
 - a. Savoir déterminer quand il faut offrir des études et de la formation aux clients et à d'autres personnes.
 - b. Reconnaître ses limites concernant l'expertise professionnelle en tant que formateur et éducateur.
 - c. Planifier et mettre en œuvre des activités didactiques efficaces.
- 3.7 de tenir des dossiers sur les clients.
 - a. Se conformer aux exigences de l'OPATASMO et aux normes professionnelles applicables.
- 3.8 d'aider le client en ce qui concerne ses besoins de représentation et de soutien.
 - a. Déterminer à quel moment des représentations ou du soutien de tiers seraient utiles au client, et conseiller ce dernier en conséquence.
 - b. Aider le client à surmonter les obstacles.
- 3.9 de fournir des rapports à des tierces parties.
 - a. Rédiger des rapports clairs, concis, exacts et en temps voulu à l'intention de tierces parties et dont le contenu est adapté aux besoins du destinataire.
 - b. Reconnaître les implications éthiques et juridiques lors de la rédaction de rapports à des tiers.
- 3.10 d'établir des pratiques commerciales compatibles avec le rôle professionnel.
 - a. Se conformer aux exigences de l'OPATASMO et aux normes professionnelles applicables.
 - b. Expliquer les limites d'accessibilité au service.

4. Démarche thérapeutique

- 4.1 d'orienter le client vers la pratique du thérapeute.
 - a. Décrire la formation, les qualifications et le rôle du thérapeute.
 - b. Différencier le rôle du thérapeute par rapport à ceux d'autres professionnels de la santé.
 - c. Expliquer les responsabilités du client et celles du thérapeute dans une relation de thérapie.
 - d. Expliquer les avantages et les inconvénients d'une participation à une psychothérapie.
 - e. Expliquer les droits du client à la protection de la vie privée et de la confidentialité, ainsi que les limites imposées par la loi à cet égard.
 - f. Expliquer les règles et politiques applicables.
 - g. Répondre aux questions des clients.
 - h. Expliquer le consentement éclairé et l'obtenir conformément aux dispositions de la loi.
- 4.2 de fixer et de maintenir les conditions essentielles à la thérapie.
 - a. Employer l'empathie, le respect et l'authenticité.
 - b. Établir une relation de confiance.
 - c. Démontrer avoir conscience de l'incidence du contexte du client sur la démarche thérapeutique.
 - d. Se montrer sensible au contexte dans lequel se déroule la thérapie.
 - e. Adopter une attitude non jugeante.
 - f. Expliquer les notions théoriques dans des termes que le client peut comprendre.
 - g. Susciter l'autonomie chez le client.
 - h. Maintenir une distanciation thérapeutique appropriée.
 - i. Définir des limites claires en matière de réponse aux demandes et requêtes du client.
 - j. Prendre toutes les mesures raisonnables pour sauvegarder la sécurité physique et affective du client durant le travail clinique.
 - k. Recourir à des techniques efficaces pour l'observation de soi, du client et de la démarche thérapeutique.
 - l. Faire preuve de fiabilité.
- 4.3 de faire une utilisation sûre et efficace de la conscience de soi dans la relation thérapeutique.
 - a. Démontrer qu'il a conscience de l'incidence de son propre contexte subjectif sur la démarche thérapeutique.
 - b. Reconnaître l'incidence de la dynamique de pouvoir sur la relation thérapeutique.
 - c. Éviter d'imposer ses problèmes personnels au client.
 - d. Recourir à la communication verbale et non verbale de façon efficace et adaptée.
 - e. Utiliser la divulgation de soi de façon appropriée.
- 4.4 d'effectuer une évaluation de risques appropriée.
 - a. Évaluer les risques particuliers selon le cas.
 - b. Élaborer des plans de sécurité avec les clients à risque.
 - c. S'en remettre à des services professionnels particuliers, s'il y a lieu.
 - d. Faire rapport aux autorités comme le requiert la loi.
 - e. Assurer un suivi de surveillance du risque au fil du temps.
- 4.5 de structurer et d'animer la démarche thérapeutique.
 - a. Communiquer d'une manière qui est adaptée au niveau de développement du client et à son identité socioculturelle.
 - b. Définir les forces, les vulnérabilités, la résilience et les ressources du client et y réagir de façon appropriée.
 - c. Réagir posément à la colère, l'hostilité et la critique de la part du client.

- d. Réagir de façon professionnelle aux expressions d'attachement inconvenantes de la part du client.
 - e. Anticiper l'expression d'intenses émotions et y réagir adéquatement, tout en aidant le client à les comprendre et à les gérer.
 - f. Reconnaître la variété des approches utilisées pour l'évaluation.
 - g. Formuler une évaluation.
 - h. Élaborer avec le client des buts et objectifs personnalisés.
 - i. Formuler une orientation pour le traitement ou la thérapie.
 - j. Pratiquer une thérapie qui correspond à ses habiletés, ses connaissances et son jugement.
 - k. Centrer et guider le déroulement des séances.
 - l. Susciter l'engagement des clients dans la thérapie en fonction du degré d'intérêt manifesté par ceux-ci.
 - m. Faciliter l'exploration par le client des enjeux et schémas comportementaux.
 - n. Soutenir le client dans l'exploration de la gamme des émotions.
 - o. Recourir à diverses stratégies d'aide.
 - p. Assurer que les interventions sont faites en temps voulu.
 - q. Reconnaître la signification aussi bien de l'action que de l'inaction.
 - r. Identifier les influences contextuelles.
 - s. Passer en revue régulièrement la démarche thérapeutique et les progrès accomplis avec le client, et apporter les correctifs requis.
 - t. Savoir quand il faut conclure ou terminer la thérapie.
- 4.6 de rediriger le client.
- a. Établir et maintenir un réseau de personnes-ressources.
 - b. Reconnaître les situations dans lesquelles la recommandation à une autre ressource ou le traitement spécialisé pourraient s'avérer bénéfiques ou requis pour le client.
 - c. Rediriger le client vers d'autres ressources, s'il y a lieu, dans un délai raisonnable.
- 4.7 d'effectuer une démarche de clôture efficace.
- a. Préparer le client en temps voulu à la conclusion de la démarche de thérapie.
 - b. Exposer les options de suivi possibles, ainsi que les systèmes et les ressources de soutien.

5. Littérature professionnelle et recherche appliquée

- 5.1 de se tenir au courant de la littérature professionnelle.
- a. Lire la documentation professionnelle récente en lien avec le domaine de pratique.
 - b. Consulter l'information provenant de diverses sources actuelles.
 - c. Analyser l'information de façon critique.
 - d. Déterminer la possibilité d'appliquer l'information à des situations cliniques données.
 - e. Appliquer les connaissances recueillies à l'amélioration de la pratique.
 - f. Se tenir au courant des développements dans les domaines fondamentaux.
- 5.2 d'utiliser les résultats de la recherche pour éclairer la pratique clinique.
- a. Intégrer les connaissances issues des méthodes de recherche et des pratiques.
 - b. Déterminer la possibilité d'appliquer les résultats de recherche à des situations cliniques données.
 - c. Analyser de façon critique les résultats de recherche.
 - d. Appliquer les connaissances recueillies à l'amélioration de la pratique.

Normes d'exercice de la profession

<https://www.crpo.ca/wp-content/uploads/2017/08/Professional-Practice-Standards-For-Registered-Psychotherapists.pdf>

Section 1 Conduite professionnelle

- 1.1 Acceptation de l'autorité réglementaire de l'Ordre
- 1.2 Utilisation de termes, titres et désignations
- 1.3 Signalement de pratiques dangereuses
- 1.4 Actes autorisés
- 1.5 Conduite générale
- 1.6 Conflit d'intérêts
- 1.7 Relations duelles et multiples
- 1.8 Influence induite et maltraitance
- 1.9 Recommandation

Section 2 Compétence

- 2.1 Consultation, supervision clinique et recommandation

Section 3 Relation client-thérapeute

- 3.1 Confidentialité
- 3.2 Consentement
- 3.3 Communication des soins du client
- 3.4 Pratique électronique
- 3.5 Traitement non nécessaire
- 3.6 Processus de plainte
- 3.7 Affirmation de l'orientation sexuelle et de l'identité sexuelle

Section 4 Supervision clinique

- 4.1 Prestation de supervision clinique
- 4.2 Pratique sous supervision clinique

Section 5 Tenue des dossiers et documentation

- 5.1 Tenue des dossiers – Dossiers cliniques
- 5.2 Défaut de produire des rapports
- 5.3 Émission de documents exacts
- 5.4 Tenue des dossiers – Dossiers des rendez-vous
- 5.5 Tenue des dossiers – Dossiers financiers
- 5.6 Tenue des dossiers – Stockage, sécurité et récupération

Section 6 Pratiques commerciales

- 6.1 Tarifs
- 6.2 Publicité et présentation du Membre et de ses services
- 6.3 Interruption des services
- 6.4 Fermeture, vente ou déménagement d'un cabinet

Code de déontologie

<https://www.crpo.ca/wp-content/uploads/2018/04/Code-of-Ethics- AODA FR.pdf>

Autonomie et dignité de toutes les personnes De respecter la vie privée, les droits et la diversité de toutes les personnes; de rejeter toute forme de harcèlement ou d'agression; de maintenir en tout temps une distanciation thérapeutique adéquate.

Excellence de la pratique professionnelle De travailler dans l'intérêt véritable des clients; de travailler dans la mesure de mes habiletés et compétences; de rester au courant des pratiques exemplaires; de rechercher tout au long de ma carrière l'épanouissement personnel et professionnel.

Intégrité D'informer ouvertement les clients des choix possibles, des restrictions, des risques et des avantages potentiels inhérents aux services professionnels; de reconnaître mes propres préjugés professionnels et personnels et de m'appliquer à les surmonter; de consulter en cas de dilemme déontologique.

Justice De m'efforcer de soutenir la justice et l'équité dans mes échanges professionnels et personnels, ainsi que de m'élever contre l'oppression et la discrimination.

Citoyenneté responsable De participer dans ma collectivité en tant que citoyen responsable, toujours conscient de mon rôle en tant que professionnel de confiance; de consulter en cas de conflit d'intérêts potentiel et d'autres défis professionnels.

Recherche responsable De ne mener que des recherches de base et appliquées susceptibles de profiter à la société, et de le faire de manière sûre, éthique et en disposant du consentement éclairé de tous les participants.

Soutien des collègues De respecter les homologues, les collègues de travail, les étudiants et les membres d'autres disciplines; de superviser de façon responsable; de travailler de façon collaborative; d'inspirer les autres à tendre vers l'excellence.