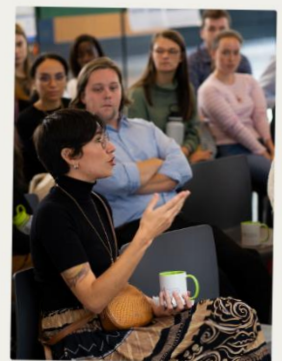
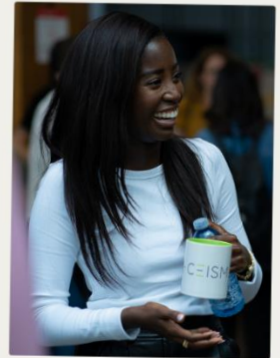


2^e journée scientifique du CÉISM

10 mai 2024 | 8h à 19h | Espace Jardin, Pavillon Alphonse-Desjardins (ADJ-1440)

Programmation sommaire

8h00	Accueil des invités <i>Café, thé et viennoiseries offertes</i>
9h00	Conférencière invitée : Isabelle Giroux « De l'université aux patients: la recherche sur le jeu d'argent pathologique au Québec »
10h00	L'avenir de la recherche en psychologie clinique : présentations Présentations offertes par Megan Dussault, Jessica Rouillier et Lydia Gamache
11h00	L'avenir de la recherche en psychologie clinique : panel Les personnes invitées au panel sont : Catherine Bégin, Stéphane Bouchard, Isabelle Giroux, Frédéric Langlois
12h00	Dîner, réseautage et assemblée générale annuelle <i>Boîtes à lunch offertes (inscription requise)</i>
13h30	Échanges et partenariats pour une psychologie clinique au service de la société Personnes invitées : Marie-France Demers, Simon Coulombe, Stéphane Guay
16h00	Parcours actif extérieur pour se dégourdir Animé par Mon Équilibre UL
17h00	Cocktail dinatoire et séance d'affiches <i>Bouchées, consommations alcoolisées et non-alcoolisées offertes (inscription requise)</i>
19h00	Mot de clôture et remise des prix <i>Invitation à poursuivre la soirée au pub universitaire</i>



Conférences

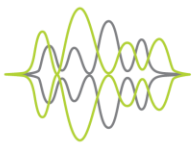


Séance d'affiches



Cocktail dinatoire





Programme détaillé

8h00- 8h45 : Accueil des invités

Café, thé et viennoiseries offertes

8h45- 9h00 : Mot d'ouverture

Mot d'ouverture de la direction, de la représentante étudiante et de la représentante employée.

9h00- 10h00 : Conférencière invitée : Isabelle Giroux

« De l'université aux patients: la recherche sur le jeu d'argent pathologique au Québec »

La présentation mettra en lumière les plus récents développements en psychologie clinique dans le domaine des jeux de hasard et d'argent pathologique. Ses plus récents résultats de recherche seront abordés de façon à illustrer le rôle facilitant des réseaux de recherche structurants en psychologie clinique.

Isabelle Giroux est professeure à l'École de psychologie de l'Université Laval et directrice du Centre québécois d'excellence pour la prévention et le traitement du jeu (CQEPTJ) et du Groupe de recherche en intervention et fondements en jeu (GRIF-jeu). Ses travaux de recherche portent autant sur des sujets fondamentaux comme la perception du hasard que sur des thématiques cliniques comme le traitement des joueurs pathologiques et le transfert des connaissances dans ce domaine.

10h10- 10h50 : L'avenir de la recherche en psychologie clinique : présentations étudiantes

Les présentations seront offertes par les étudiantes ayant remporté les prix de meilleurs résumés soumis

10h10- 10h20 : Megan Dussault, 1er prix

« Autotraitement guidé pour l'anxiété : perception de patients aînés et de prestataires »

10h25- 10h35 : Jessica Rouillier, 2e prix

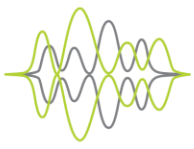
« La croissance post-traumatique en contexte pandémique de COVID-19 chez les travailleurs de la santé »

10h40- 10h50 : Lydia Gamache, 3e prix

« L'exposition prolongée : Qu'en pensent les hommes ayant vécu une agression sexuelle? »

11h00- 12h00 : L'avenir de la recherche en psychologie clinique : panel

Un panel d'experts et d'expertes échangera avec l'assistance afin d'identifier les thèmes d'avenir en recherche et en formation en psychologie clinique au Québec. Ils aborderont également le type d'infrastructure qui est nécessaire pour soutenir l'essor et la collaboration dans le domaine. La co-directrice du CÉISM, Geneviève Belleville, animera les échanges. Le panel sera composé des personnes expertes suivantes :



- **Catherine Bégin** : psychologue, professeure titulaire et directrice de l'École de psychologie et du Centre d'expertise Poids-Image-Alimentation de l'Institut sur la Nutrition et les Aliments Fonctionnels (INAF) de l'Université Laval.
- **Stéphane Bouchard** : psychologue, professeur titulaire au Département de psychoéducation et de psychologie de l'Université du Québec en Outaouais et directeur d'Anxiété Canada.
- **Isabelle Giroux** : psychologue, professeure à l'École de psychologie de l'Université Laval et directrice du Centre québécois d'excellence pour la prévention et le traitement du jeu (CQEPTJ)
- **Frédéric Langlois** : psychologue, professeur titulaire et membre du conseil d'administration de l'Ordre des psychologues du Québec affecté au Secteur d'activité professionnelle : enseignement et recherche.

Chaque membre du panel a été sélectionné en raison de sa vaste expérience en recherche et dans des fonctions-clés reliées à la formation, la recherche et le transfert des connaissances. La diversité de leurs expertises de recherche (p.ex. trouble alimentaire, cyberpsychologie) ainsi que des milieux avec lesquels ils interagissent (p.ex. communauté, centres hospitaliers, milieu des affaires, ordre professionnel) au niveau provincial, national et international viendra enrichir les discussions.

12h00- 12h45 : Pause dîner

Boîtes à lunch offertes pour les personnes inscrites.

12h45- 13h15 : Assemblée générale annuelle

L'assemblée générale annuelle se tiendra après le dîner. La direction du CÉISM ainsi que les représentantes présenteront brièvement un bilan des activités de l'année 2023-2024, l'état des comptes ainsi que la proposition budgétaire pour l'année 2024-2025 ainsi que les activités à venir. Nous invitons l'assistance à discuter des orientations d'avenir du centre et à proposer des activités qui répondront aux besoins des membres.

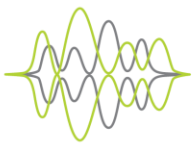
Ordre du jour :

- Adoption de l'ordre du jour
- Adoption du procès-verbal de la dernière AG
- Bilan des activités de l'année
- Mise à jour budgétaire
- Présentation des activités à venir
- Levée de la réunion

Retrouvez le procès-verbal de la dernière assemblée générale à la fin du programme.

13h30- 16h00 : Échanges et partenariats pour une psychologie clinique au service de la société

Les présentations de l'après-midi visent à faire émerger une compréhension commune des défis liés à l'établissement d'une collaboration fructueuse entre chercheurs et acteurs du milieu. Les implications pour la formation de futurs chercheurs et chercheurs-cliniciens en psychologie clinique en seront également dégagées. Son principal objectif est de mettre de l'avant des pistes



de solutions et des moyens concrets pour favoriser un meilleur maillage entre le terrain et la recherche clinique. Pour ce faire, cette activité explorera des expériences de succès de partenariats recherches-milieus de pratiques, notamment en lien avec l'utilisation de données de recherche pour éclairer le développement des services ainsi que l'implantation fructueuse d'interventions développées par les chercheurs dans les milieux.

13h30- 13h55 : Milieu clinique

Laurent Béchard, candidat au PhD sous la supervision de Marie-France Demers, pharmacien d'établissement de santé et clinicien à la Clinique Notre Dame des Victoires, accompagné de Josiane Lavallée, travailleuse sociale, présentera leurs travaux effectués en collaboration avec le milieu clinique.

14h10- 14h35 : Milieu communautaire

Simon Coulombe, professeur au département des relations industrielles de l'Université Laval, présentera ses travaux effectués en partenariat avec un organisme communautaire, Relief.

14h50- 15h15 : Milieu gouvernemental

Stéphane Guay, professeur à la faculté de médecine et à l'école de criminologie de l'Université de Montréal, présentera ses travaux effectués en partenariat avec des organisations gouvernementales et municipales.

15h25- 15h35: Pause

15h35- 16h00 : Échanges

Une séance d'échanges permettra d'élaborer et d'échanger sur les enjeux pour les utilisateurs des connaissances, les facilitateurs pour l'établissement de partenariats ainsi que les facilitateurs pour l'utilisation de données de recherche sur le terrain. La séance d'échange sera animée par le co-directeur du CÉISM, Guillaume Foldes-Busque.

16h00- 16h30 : Parcours actif extérieur pour se dégourdir

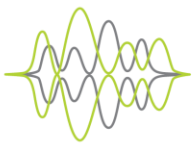
Animée par Mon Équilibre UL, une marche à travers les sentiers boisés de l'Université Laval vous est proposée afin de vous dégourdir après les conférences de la journée!

17h00- 19h00 : Cocktail dinatoire et séance d'affiches

Bouchées, consommations alcoolisées et non-alcoolisées offertes pour les personnes inscrites. Retrouvez les résumés des affiches qui seront présentées à la fin du programme.

19h00- Mot de clôture et remise des prix

La direction du CÉISM adressera l'audience pour clore la journée, remettre les différents prix aux personnes gagnantes et inviter à poursuivre la soirée au salon vert du pub universitaire.



Résumés des affiches qui seront présentées

1. Présentation d'un outil de recherche : la Banque de Données de Recherche Intégrée aux Soins

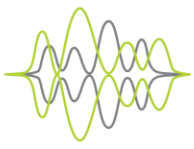
Anne-Marie Essiambre, Chantale Thériault, Maxime Huot-Lavoie, Colombe Claveau, Olivier Corbeil, Laurent Béchard, Sophie Chabot, Elizabeth Anderson, Marie-France Demers, & Marc-André Roy

L'équipe de la Clinique Notre-Dame-des-Victoires reçoit des jeunes composant avec un premier épisode de psychose (PEP) et leurs proches dans une perspective intensive, interdisciplinaire et axée sur le rétablissement. L'Équipe de recherche RAPPsoDIS (Recherche Axée sur la Personne et la PSYchOse : Démarche Intégrée aux Soins) évolue au sein même de l'équipe clinique pour répondre à des questions de recherche issues de la clinique et dont les travaux ont des retombées immédiates sur l'offre et la qualité de soins offerts. Une Banque de données de recherche intégrée aux soins y a été développée et bénéficie d'un cadre de gestion éthique formel. Les objectifs principaux incluent : 1) améliorer la compréhension des expériences des personnes vivant avec un PEP, 2) identifier les comorbidités mentales et physiques et leurs associations avec divers aspects des PEP, 3) définir la relation entre les facteurs associés à la psychose et les niveaux de fonctionnement, 4) évaluer l'impact de divers traitements, 5) mesurer l'influence de la santé globale sur le fonctionnement, 6) documenter la réponse au traitement et les facteurs contributifs et, 7) faire progresser la compréhension des PEP en début d'évolution. Suivant le consentement écrit obtenu des jeunes, les données sont colligées dans RedCap, un logiciel web sécurisé conçu pour la coordination de tels projets. Pour être inclus, les patients doivent présenter des symptômes ou un diagnostic d'un trouble psychotique débutant, être âgés de 18 à 35 ans, et ne pas être exposé à des antipsychotiques depuis plus de 12 mois. La structure de la banque de données reflète des observations effectuées tous les six mois jusqu'à la fin du suivi. Les divers formulaires comprennent le recueil de données métaboliques, sociodémographiques, et cliniques. Des données sur les psychotropes utilisés et des évaluations cliniques à l'aide d'échelles standardisées intégrées aux évaluations cliniques sont également collectées. La Banque de Données de Recherche Intégrée aux Soins représente donc une ressource précieuse pour répondre aux besoins cliniques et aux questions de recherche dans le domaine des PEP. L'intégration de l'intelligence artificielle dans la gestion des données est envisagée pour améliorer davantage la recherche future.

2. Observation des relations entre la santé du sommeil et l'insomnie chez les universitaires

Ariane Therrien, Joanie Doyon, Élisabeth Arroyo

La santé du sommeil est un concept émergent. Elle suscite l'intérêt des chercheurs par son attrait pour le sommeil de tous, sans égard à la présence de troubles. Le potentiel en santé publique est tangible. Il s'agit d'un continuum allant d'un bon à un moins bon sommeil. Six composantes la définissent : la satisfaction subjective, la durée, la temporalité, la régularité, l'efficacité de sommeil et le niveau de vigilance à l'éveil. L'objectif de l'étude est de comparer la santé du sommeil à l'insomnie sur la base de deux déterminants : l'anxiété et le soutien social. Elle vise à préciser si ces déterminants ont des liens différents avec l'insomnie et la santé du sommeil pour caractériser



cette dernière. Une enquête a été réalisée auprès d'étudiants de l'Université Laval (18-30 ans, n = 299). Ils ont rempli ces questionnaires : Index de Sévérité de l'Insomnie (ISI), l'échelle de mesure de la santé du sommeil (RU-SATED), Social Support Questionnaire (SSQ-6) et Generalized Anxiety Disorder (GAD-7). Des corrélations unilatérales de Pearson ont été réalisées, menant à ces résultats : santé du sommeil et insomnie ($r = -0,672$); anxiété et santé du sommeil ($r = -0,374$); soutien social (grandeur du réseau vs satisfaction du soutien reçu) et insomnie ($r = -0,055$ vs $-0,246$); anxiété et insomnie ($r = 0,454$); soutien social (grandeur du réseau vs satisfaction du soutien reçu) et santé du sommeil ($r = 0,054$ vs $0,270$). Enfin, une retombée de l'étude est la proposition de cibles pour des interventions en santé publique pouvant améliorer la santé du sommeil et les symptômes d'insomnie. D'abord, la prise en charge de la dépression et de l'anxiété semble être une façon d'y parvenir. Améliorer la satisfaction du sommeil semble aussi à prioriser. Même si le rôle du soutien social et du type de relations est à explorer davantage, il pourrait s'agir de cibles d'intervention complémentaires.

3. L'effet de l'adhérence sur l'efficacité du traitement de l'insomnie chez les étudiants

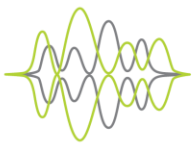
Romane Jacques, Audrey Thériault, Amélie Vézina, Hans Ivers et Charles M. Morin

Le traitement standard de l'insomnie est la thérapie cognitivo-comportementale (TCC-I), qui implique le respect de règles comportementales rigoureuses. L'adhérence à ces règles semble être influente sur la réponse au traitement. Considérant que la population étudiante présente des particularités pouvant être incompatibles avec le respect de ces règles (p. ex. horaire fluctuant, conciliation travail et études), les résultats habituellement observés par la TCC-I pourraient être compromis. Pour la population étudiante, il apparaît pertinent de s'intéresser à la relation entre l'adhérence et les résultats générés par différentes interventions. Dans cet essai randomisé et contrôlé, 31 étudiants de l'Université Laval sont assignés à un groupe recevant la TCC-I ou le mindfulness-based stress reduction. Il est attendu qu'une plus grande adhérence sera liée à une plus grande baisse des symptômes d'insomnie mesurés par l'Index de Sévérité de l'Insomnie, ainsi qu'à une plus grande baisse des symptômes reliés au stress mesurés par le Perceived Stress Scale (PSS). Dans les deux interventions, des corrélations de Pearson révèlent des associations significatives seulement entre l'adhérence et la baisse du PSS. Considérant les effets éventuels de l'adhérence sur les résultats, cette étude possède des retombées importantes pour la communauté étudiante, qui pourrait bénéficier d'une offre de traitement plus personnalisée.

4. Troubles psychotiques et TDAH: regard multidisciplinaire et avenues thérapeutiques possibles.

Catherine Lehoux, Olivier Corbeil, Élisabeth Anderson, Charles Desmeules, Luc Vigneault, Catherine Beaulieu, Amélie M. Achim, Marie-France Demers, Marc-André Roy & Caroline Cellard

Introduction : Le TDAH serait sous-diagnostiqué et sous-traité chez les personnes composant avec un trouble psychotique, alors que 10 à 47% des individus présentant un trouble psychotique rencontreraient également les critères du TDAH. En effet, certaines difficultés cognitives (i.e. attentionnelles et exécutives) et comportementales (i.e. agitation et impulsivité) seraient souvent attribuées au trouble psychotique exclusivement, et les traitements habituellement réservés au TDAH (i.e., les psychostimulants) seraient généralement évités chez les personnes composant avec

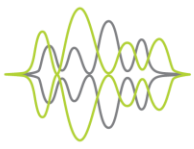


un trouble psychotique, en raison d'un risque d'exacerbation et de survenue des symptômes psychotiques. Or, ce risque pourrait être plus faible que perçu, selon de récentes données observationnelles, et il n'existe pas de lignes directrices claires sur le traitement du TDAH cooccurrent au trouble psychotique. Méthode : Nous avons réalisé une revue de littérature et consulté divers experts cliniques, scientifiques et patients-partenaires afin de dégager diverses recommandations cliniques multidisciplinaires visant à mieux soutenir les personnes composant à la fois avec un trouble psychotique et un TDAH. Résultats : Le traitement du TDAH cooccurrent au trouble psychotique aurait avantage à être abordé selon une approche globale et interdisciplinaire où les manifestations cliniques faisant l'objet d'une attention thérapeutique (symptômes psychotiques résiduels, difficultés cognitives, effets indésirables des médicaments antipsychotiques, etc.) sont abordées en considérant l'influence qu'elles ont les unes sur les autres. Cela inclut le traitement pharmacologique et psychologique des symptômes psychotiques, l'utilisation de la plus petite dose efficace possible, la reconnaissance et le traitement des effets indésirables des psychotropes, le traitement des comorbidités psychiatriques et physiques, le soutien actif au développement de saines habitudes de vie, et l'utilisation d'interventions psychosociales, comme la remédiation cognitive. Enfin, si les symptômes du TDAH persistent et affectent significativement le quotidien de la personne, l'ajout d'un psychostimulant devrait être envisagé par le biais de la prise de décision partagée où les avantages et inconvénients sont abordés avec la personne en fonction de ses objectifs de vie, préférences et valeurs. Conclusion : De plus amples études sont nécessaires afin de développer des lignes directrices de traitement spécifiques au TDAH cooccurrent au trouble psychotique. Dans l'attente de telles recommandations cliniques claires, il faut néanmoins entreprendre certaines actions afin de mieux soutenir les personnes aux prises avec ces conditions cliniques concomitantes.

5. Protocole d'une étude sur l'évolution des symptômes du trouble d'anxiété généralisée chez les personnes âgées

Yusuf Lahlou, Philippe Landreville, Patrick Gosselin, Sébastien Grenier et Pierre-Hugues Carmichael

La plupart des études montrant des différences liées à l'âge dans la sévérité ou la présence des symptômes du trouble d'anxiété généralisée (TAG) chez les personnes âgées les ont comparées à des populations plus jeunes. Or, le vieillissement de la population et l'allongement de l'espérance de vie font en sorte que des différences selon l'âge sont possible au sein même des aînés. Des différences au niveau du type de symptômes ont été trouvées entre les aînés et les adultes plus jeunes, rendant judicieuse l'exploration de la variation intragroupe chez les aînés. Cette présentation décrira le protocole d'une étude visant à examiner l'association entre l'âge, les symptômes individuels (inquiétudes excessives, difficulté à contrôler les inquiétudes, symptômes somatiques, etc.) et la sévérité du TAG chez les personnes âgées. L'échantillon (N = 141) sera composé d'aînés (> 60 ans) ayant un TAG clinique ou sous-clinique. Le Questionnaire sur l'Inquiétude et l'Anxiété (QIA) et le GAD-7 seront utilisés pour mesurer respectivement les symptômes individuels du TAG et la sévérité globale de ces symptômes. Une analyse descriptive des différentes variables sera réalisée. Par la suite, les relations entre l'âge, les symptômes individuels et la sévérité du TAG seront examinées à l'aide de corrélations. Enfin, une analyse de régression linéaire multiple sera faite pour réexaminer les relations qui ont été trouvées significatives à l'étape précédente tout en contrôlant pour des variables confondantes potentielles

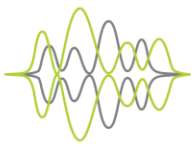


parmi les caractéristiques sociodémographiques. Les analyses tiendront compte du statut diagnostique (TAG clinique ou sous-clinique). Les résultats de cette étude contribueront à une meilleure compréhension de la relation entre l'âge et les symptômes du TAG chez les personnes âgées et pourront aider à adapter les critères diagnostiques pour cette population. Cette étude pourra aussi aider à identifier des différences pertinentes à considérer dans l'évaluation des aînés et à mieux comprendre leur expérience du TAG.

6. Psychose et trauma: Cargo inflammatoire des exosomes dérivés du cerveau comme biomarqueurs sanguins- Résultats préliminaires

Charles Desmeules, Olivier Corbeil, Laurent Béchard, Maxime Huot-Lavoie, Colombe Claveau, Chantal Thériault, Élisabeth Anderson, Anne-Marie Essiambre, Catherine Lehoux, Marie-France Demers, Marc-André Roy, Jessica Deslauriers

Le diagnostic précis du premier épisode psychotique (PEP) est un défi en raison de sa variabilité symptomatique. L'identification de biomarqueurs spécifiques au PEP est cruciale pour un diagnostic rapide, un traitement précoce et une meilleure récupération. La survenue d'un traumatisme psychologique est un facteur de risque majeur pour la psychose. L'inflammation chronique, observée dans le PEP et en réponse aux traumatismes, suggère une sous-catégorie de PEP caractérisée par un historique traumatique et une composante inflammatoire, bien que les mécanismes sous-jacents à cette relation demeurent inconnus. Les études sur les biomarqueurs sont limitées car ceux périphériques ne reflètent pas les changements spécifiques du système nerveux central des troubles psychiatriques. À cet effet, les exosomes dérivés du cerveau (EDC) ont retenu beaucoup d'attention, car ils transportent des marqueurs inflammatoires cérébraux et sont détectables dans le sang, offrant une méthode non invasive pour étudier l'inflammation cérébrale. Objectif : Cette étude vise à examiner le contenu inflammatoire des EDC chez les personnes atteintes de PEP par rapport à des individus sans troubles psychiatriques, et à évaluer l'impact de l'historique de traumatisme sur ce contenu inflammatoire chez les personnes PEP. Méthode : 13 participants sains, 9 individus PEP sans traumatisme et 13 individus PEP avec traumatisme ont été recrutés et le recrutement est toujours en cours. Les mesures psychopathologiques et traumatiques ont été recueillies à l'aide d'échelles validées. Les exosomes d'astrocytes, de microglies et de neurones ont été isolés, et les niveaux de différentes cytokines inflammatoires ont été analysés par des essais multiplex à haute sensibilité. Résultats : Les analyses ont montré une tendance à des niveaux plus élevés d'IFN- γ dérivés de microglies chez les individus PEP avec traumatisme, sans atteindre de signification statistique. Aucune différence n'a été observée pour d'autres cytokines ou types cellulaires. Discussion : Les antécédents de traumatisme pourraient influencer la réponse inflammatoire dans le PEP et moduler le risque psychotique via des voies neuro-immunitaires spécifiques. Nous continuons le recrutement visant 100 individus en bonne santé et 100 individus PEP, avec une analyse des données psychopathologiques en attente pour explorer le lien entre inflammation et symptômes du PEP.



7. Efficacité de la thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT) auprès de personnes incarcérées avec ou sans trouble mental : une méta-analyse.

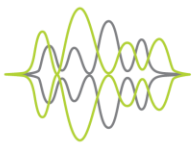
Raphaëlle Merlo, Tania Lecomte, Justin Lamontagne, Archibaldo Bravo, Annabelle Naud, Chloé Thiffault, Stéphane Potvin

Objectifs : Comme ailleurs dans le monde, une grande proportion des personnes incarcérées au Canada présente des enjeux de santé mentale. Les troubles mentaux sont caractérisés par une dérégulation émotionnelle, observable en milieu carcéral par un risque accru de suicide, d'automutilation, de consommation de substances, d'isolements, de violence et de récidive. La Thérapie d'Acceptation et d'Engagement (ACT) semblant favoriser la régulation émotionnelle pour plusieurs troubles psychiatriques, elle représente une avenue de traitement intéressante pour les populations carcérales. **Méthode :** Une revue systématique et une méta-analyse ont été réalisées pour évaluer les effets de l'ACT sur les symptômes psychologiques, les comportements et les habiletés de pleine conscience des personnes incarcérées ayant ou non un trouble mental. Les recherches ont porté sur toutes les études publiées et non publiées disponibles avant le 25 novembre 2022. **Résultats :** Un total de 715 articles, dont 146 doublons, ont été identifiés. Sur les 569 études examinées, 14 d'entre elles répondaient aux critères d'inclusion. Des petites ($d=0,194$) à grandes ($d=1,003$) tailles d'effet ont été observées pour l'impulsivité, qui a diminué de manière significative avec l'ACT dans deux études sur trois. Des tailles d'effet importantes (de $d=1,094$ à $d=1,208$) ont été constatées pour la colère, tandis qu'une faible taille d'effet ($d=0,003$) a été observée pour l'agression. Sept études ont été incluses dans une méta-analyse évaluant l'efficacité de l'ACT sur l'évitement expérientiel. L'ACT semble avoir significativement réduit l'évitement expérientiel, à la fois dans les études avec ($p=0,0001$, $d=1,657$) et sans groupe contrôle ($p=0,0001$, $d=0,554$). Cependant, aucune différence significative n'a été constatée entre l'ACT et la thérapie cognitivo-comportementale ($p=0,464$). **Conclusions :** Cette étude suggère que l'ACT améliore les symptômes psychologiques, les comportements et les compétences de pleine conscience chez les personnes incarcérées. Cependant, les analyses ont donné des résultats mitigés pour l'impulsivité et des effets de faible ampleur pour l'agression. Les limites de cette étude comprennent le nombre limité d'études évaluant l'efficacité de l'ACT chez les personnes incarcérées, dont peu ont examiné des variables similaires. De futures recherches explorant l'efficacité de l'ACT sur les facteurs criminogènes contribueraient à améliorer le bien-être des personnes incarcérées, et à prévenir la récidive.

8. Perception and Experience of Youth Aged 12-25 in a New Integrated Care Initiative in Canada: a Photovoice Approach

Gabriel Demers, Annie LeBlanc, Caroline East-Richard, Srividya Narayanan Iyer, Alexandra Tremblay, Caroline Cellard

Objectifs : Aire ouverte, un modèle de services intégrés pour les jeunes de 12 à 25 ans est en cours de développement au Québec. Ces centres fournissent des services sociaux et de santé, un soutien pour les études et le travail, etc., et ciblent les jeunes vulnérables ou traditionnellement mal desservis par les services actuels. La transformation des soins de santé mentale pour les jeunes nécessite l'engagement des jeunes dans la planification, l'évaluation et la prestation des services de soins. Les approches artistiques peuvent s'avérer efficaces, car elles permettent de saisir les représentations que les utilisateurs se font des notions et d'atténuer les écarts de pouvoir et

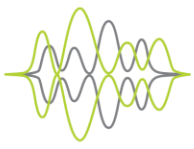


autres barrières associées aux approches traditionnelles. Par conséquent, nous avons utilisé une approche Photovoice au centre Aire ouverte de Sept-Îles, une zone rurale desservant des jeunes autochtones et non autochtones. Méthodes : Les participants (n=5) ont été invités à documenter ce que la santé représente pour eux et leur expérience avec les services d'Aire ouverte en prenant des photos et en en sélectionnant un maximum de cinq pour une entrevue individuelle. Les transcriptions ont été analysées pour identifier les thèmes récurrents à l'aide d'une approche inductive. Résultats : Les participants considèrent la santé comme quelque chose de fragile dont il faut prendre soin. Nombre d'entre eux ont intégré l'environnement dans leur représentation de la santé ainsi que des éléments liés à la santé physique et mentale. En ce qui concerne leur expérience à Aire ouverte, les participants rapportent que les services étaient faciles d'accès, que le personnel était chaleureux et attentif et que les installations étaient accueillantes. Les participants ont souligné que le processus Photovoice leur a permis de jeter un regard différent sur leur parcours de soins. Conclusions : Comprendre comment les utilisateurs de services perçoivent la santé et leur expérience des services de santé peut nous aider à développer des ressources et des interventions plus adaptées à la culture et au développement des jeunes. Les approches artistiques peuvent s'avérer précieuses pour parvenir à une telle compréhension.

9. Efficacité de la thérapie cognitivo-comportementale chez les jeunes souffrant de la comorbidité trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité et trouble anxieux quant aux symptômes du TDAH : Recension systématique

Gabrielle Harvey, William Gagnon, Audrey Dufour, Carolane Roy-Potvin, Guillaume Foldes-Busque, Stéphane Turcotte et Isabelle Denis

Contexte : La comorbidité trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité et trouble anxieux (TDAH+TA) est présente chez environ 25 à 40% des jeunes. À ce jour, la thérapie cognitivo-comportementale (TCC) est documentée comme étant efficace chez les jeunes ayant un trouble anxieux. Il appert également qu'elle puisse avoir des effets bénéfiques pour diminuer certains comportements associés au TDAH, comme l'inattention, chez les jeunes qui présentent la comorbidité TDAH+TA. Il est possible que cela s'explique par les adaptations apportées à la TCC des troubles anxieux, comme l'utilisation de renforcement et la participation parentale. Objectifs : Effectuer une recension systématique pour documenter l'effet de la TCC des troubles anxieux sur les comportements associés au TDAH chez des jeunes âgés de 4 à 18 ans ayant cette comorbidité. Méthode : Cette recension a été réalisée selon les guides de Cochrane. Des 793 études analysées dans PsycINFO, Medline, EMBASE, The Cochrane Library et Web of Science et ProQuest Dissertations & Thesis, 5 sont incluses dans la présente recension. Résultats : Les résultats montrent des améliorations significatives des comportements associés au TDAH au post-traitement et au suivi six mois dans 3 études. Toutefois, 2 études ne montrent pas de différence significative. Retombées : Bien que les résultats soient mitigés, il est intéressant de noter que les études qui montrent des améliorations des comportements associés au TDAH à la suite d'une TCC des troubles anxieux comportent des adaptations telles que l'intégration d'activités physiques, de pauses fréquentes et l'installation d'un système de renforcement, qui visent certains symptômes du TDAH. De plus, la participation des parents soutient l'efficacité de la thérapie auprès des jeunes et diminue les effets perturbateurs potentiels des symptômes TDAH envers la thérapie.



10. La croissance post-traumatique en contexte pandémique de COVID-19 chez les travailleurs de la santé

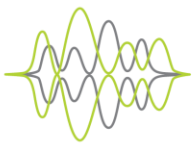
Jessica Rouillier, Kossigan Kokou-Kpolou

Les conditions de travail particulières occasionnées par la pandémie de COVID-19 en milieu hospitalier ont entraîné d'importantes répercussions sur la santé mentale du personnel médical. Cela dit, contrairement aux croyances populaires, ces retombées ne furent pas exclusivement négatives. En effet, il a été possible d'observer une forte prévalence de croissance post-traumatique (CPT) chez les travailleurs de la santé, et ce, tout au long de la crise sanitaire. La CPT, un concept émergeant en psychologie positive, se définit comme étant l'expérience de changements positifs qui résultent de la lutte avec tout événement de vie difficile. Ces changements positifs peuvent être observés dans l'une ou plusieurs des dimensions suivantes : relation aux autres, découverte de nouvelles possibilités, appréciation de la vie, développement d'une force personnelle et d'une spiritualité (Tedeschi & Calhoun, 2004). La CPT serait d'ailleurs associée à de nombreux effets cliniques désirables, notamment une réduction du risque suicidaire et de l'épuisement professionnel. Le nombre d'articles scientifiques portant sur ce construit a augmenté de manière non négligeable durant la crise sanitaire. Ainsi, afin de comprendre quels facteurs sont associés à la CPT en contexte hospitalier, et ainsi promouvoir la mise en place de mesures favorisant ce développement, une revue de la littérature fut effectuée. L'objectif de cette étude était de faire une synthèse des connaissances quant aux facteurs d'influence dans le développement de CPT au sein du personnel médical, et ce, spécifique au contexte pandémique. L'étude visait principalement à regrouper les données concernant la CPT chez l'ensemble des travailleurs de la santé ainsi qu'à documenter la relation entre les facteurs d'influence et le développement de CPT. Parmi les facteurs proposant un effet significatif, il a été possible d'observer la résilience, les stratégies d'adaptations ainsi que le soutien social. D'un point de vue clinique, ces conclusions permettront d'établir les mesures de précaution à prendre dans les milieux de travail où certains événements peuvent s'avérer traumatogènes.

11. Perceptions des hommes ayant vécu une agression sexuelle envers l'exposition prolongée

Élizabeth Anderson, Abygaëlle Côté, Jolianne Roberge, Lydia Gamache & Geneviève Belleville

Contexte théorique : Au Canada, 9% des hommes rapportent avoir subi une agression sexuelle (AS) et plusieurs sont à risque de développer des symptômes post-traumatiques. Les psychothérapies axées sur le trauma, notamment l'exposition prolongée (EP), sont efficaces pour traiter ces symptômes. Toutefois, le taux d'abandon chez les hommes serait plus élevé que chez les femmes. Afin d'adapter l'EP aux hommes qui ont vécu une AS, il importe de documenter leur compréhension et leurs attentes envers cette thérapie. Objectif : Cette étude qualitative décrit les perceptions des hommes ayant vécu une AS envers l'EP. Méthode : Treize hommes ont complété une entrevue semi-structurée sur le sujet. Les entretiens ont été transcrits, puis analysés par une démarche inductive et une analyse de contenu thématique avec le logiciel NVivo. Deux personnes formées ont codifié les entrevues indépendamment résultant d'un fort accord interjuge ($\kappa = 0.81$). Résultats : Les participants ont exprimé des attentes spécifiques envers la thérapie, concernant les processus thérapeutiques impliqués (modalités, adaptation) et ses retombées potentielles (gestion des émotions). Leurs attentes concernaient également le thérapeute (écoute, expertise).



Certains entretenaient de fausses croyances comme la crainte d'être retraumatisés par l'EP. Ce projet soutiendra les adaptations de l'EP auprès des hommes ayant vécu une AS afin de favoriser leur adhésion.

12. Fardeau de symptômes 4 à 48 mois après un traumatisme craniocérébral léger

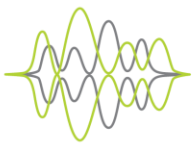
Kathleen Cairns, Simon Beaulieu-Bonneau, Marie-Ève Lamontagne, Marie-Christine Ouellet

Introduction : Les symptômes d'un traumatisme craniocérébral léger (TCCL) peuvent perdurer dans le temps. Effectivement, jusqu'à la moitié des gens pourraient éprouver ≥ 3 symptômes un an post-blessure. Il existe peu de recherches portant sur la période au-delà d'un an, et encore moins qui ont examiné les liens entre le fardeau de symptômes, la qualité de vie (QdV) et la participation sociale. **Objectifs :** 1) Décrire la nature, le nombre et l'évolution de symptômes cliniquement significatifs sur quatre ans post-TCCL ; 2) Examiner la QdV et la participation sociale en fonction du fardeau de symptômes. **Méthode :** 142 adultes (18-65 ans) ont été évalués à 4, 8, 12, 24, 36 et 48 mois post-TCCL à l'aide d'entrevues et de questionnaires validés (Hospital Anxiety and Depression Scale ; Fatigue Severity Scale ; Insomnia Severity Index ; MOS Cognitive Functioning Scale ; présence/absence de maux de tête et de vertiges ; questionnaire Quality of Life after Brain Injury ; questionnaire Participation Assessment with Recombined Tools-Objective). La signification clinique des symptômes a été déterminée selon des scores seuils validés. Le nombre de symptômes cliniquement significatifs a été additionné chez chaque participant, et la QdV et la participation sociale ont été ensuite examinées en fonction du nombre total de symptômes présents. **Résultats :** Les symptômes les plus fréquents étaient la fatigue, l'insomnie et les plaintes cognitives. À chaque temps de mesure, au moins 45% des participants ont éprouvé ≥ 3 symptômes et au moins 15% en ont éprouvé ≥ 5 . Le nombre moyen de symptômes présents n'a pas changé significativement au cours de l'étude ($F(5, 270) = 1.179, p = 0.320$). La présence de ≥ 3 symptômes était associée à une plus faible QdV et à une plus faible participation sociale. **Conclusion :** Le fardeau de symptômes serait toujours important chez près de la moitié des personnes entre 4 mois et 4 ans post-TCCL, ayant des impacts sur la QdV et la participation sociale. Ces résultats indiquent un potentiel élevé de chronicisation des symptômes après un TCCL et un besoin de services de soins de santé à long terme.

13. Exploration des perspectives des patients sur la gestion à long terme des antipsychotiques après la rémission d'une première psychose: Une étude qualitative

Laurent Béchar, Elizabeth Anderson, Charles Massé, Mina Gabriel-Courval, Charles Desmeules, Olivier Corbeil, Maxime Huot-Lavoie, Sébastien Brodeur, Marc-André Roy, Sophie Lauzier, Marie-France Demers

Contexte : La gestion à long terme des antipsychotiques après la rémission d'une première psychose (PEP) est controversée, surtout concernant les effets indésirables et le rétablissement. Bien que les lignes directrices recommandent la prise de décision partagée (PDP), son application reste limitée. Les perspectives des patients sur ce processus sont sous-explorées. Nous visons à décrire la perception des usagers sur les avantages et inconvénients de l'arrêt des antipsychotiques après la rémission d'un PEP. **Méthodes :** Nous avons réalisé une étude qualitative descriptive avec des entretiens semi-structurés auprès d'usagers en rémission d'une PEP dans deux cliniques d'intervention précoce au Québec. Les données ont été analysées thématiquement pour examiner leurs perspectives sur la continuation ou l'interruption des antipsychotiques.

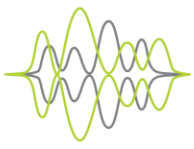


Résultats : Douze usagers (âge moyen 26 ans; 7 hommes, 5 femmes) ont participé. Sept ont choisi de continuer les antipsychotiques, 2 étaient en processus d'arrêt, 2 envisageaient de discuter de l'arrêt et 1 avait déjà arrêté. Les avantages perçus rapportés par les participants pour le maintien à long terme des antipsychotiques étaient le bien-être, la réduction des symptômes psychotiques, l'amélioration du fonctionnement social et une réduction du risque de rechute. Tous les participants ont associé l'arrêt potentiel de l'antipsychotique à un risque accru de rechute. Les effets indésirables figurent parmi les préoccupations les plus fréquemment mentionnées. La charge financière, la dépendance et les implications potentielles à long terme pour la santé ont également été identifiées. Le choix d'arrêter potentiellement le médicament était vu comme un moyen d'améliorer le bien-être, de réduire les effets indésirables et de retrouver une meilleure estime de soi. Discussion : Cette étude met en lumière la complexité de la PDP dans la gestion post-rémission d'un PEP. Le risque de rechute est bien reconnu, mais son impact anticipé varie considérablement. Il est essentiel que les cliniciens s'engagent pleinement auprès des patients pour bien connaître la balance perçue entre les avantages et les risques. Ainsi, des plans de traitement devraient davantage prendre compte des valeurs et préférences individuelles des usagers. Un outil d'aide à la décision, personnalisé et basé sur des preuves empiriques, pourrait nettement améliorer la PDP concernant la question d'arrêter ou de poursuivre les antipsychotiques.

14. L'exposition prolongée : Qu'en pensent les hommes ayant vécu une agression sexuelle?

Lydia Gamache et Geneviève Belleville

Au Canada, 9% des hommes rapportent annuellement avoir vécu une agression sexuelle, et plusieurs développent des symptômes post-traumatiques. Les thérapies cognitivo-comportementales axées sur le trauma, telles que la thérapie d'exposition prolongée (EP), sont efficaces pour soulager les symptômes post-traumatiques, mais sont rarement recherchées par les hommes. Pour favoriser l'accès à ces thérapies, il est crucial de documenter les perceptions des hommes ayant vécu une agression sexuelle à leur égard. Cette étude visait à examiner les perceptions des hommes ayant vécu une agression sexuelle envers l'EP, en comparaison à celles d'étudiants doctoraux en psychologie formés en thérapie cognitivo-comportementale et d'intervenants psychosociaux impliqués auprès de cette population. Vingt-deux hommes agressés sexuellement, ainsi que 23 étudiants doctoraux (dont 16 femmes) et 24 intervenants psychosociaux (dont 15 femmes; N total = 69), ont rempli la version française validée du Credibility/Expectancy Questionnaire ainsi qu'un questionnaire maison évaluant l'exactitude de perceptions endossées envers l'EP. Des différences entre les groupes ont été observées concernant l'exactitude des perceptions envers l'EP ($F[2,66] = 12.884, p < .001, \eta^2 = 0.28$) et la crédibilité perçue du traitement ($F[2, 66] = 7.49, p < .001, \eta^2 = 0.185$). Les hommes ayant vécu une agression sexuelle (ainsi que les intervenants psychosociaux) ont endossé significativement moins de faits (p. ex., l'EP est sécuritaire, respecte le rythme du patient, peut mener à une réduction des symptômes post-traumatiques) et davantage de fausses croyances (p. ex., l'EP nécessite de confronter l'agresseur[se], est rigide et ne s'adapte pas au vécu du patient) envers l'EP que les étudiants doctoraux formés en thérapie cognitivo-comportementale ($p < .001$). Les hommes agressés sexuellement attribuaient également une crédibilité significativement plus faible à l'EP que les étudiants doctoraux ($p = .003$), tout comme les intervenants psychosociaux ($p = .004$). Ces



résultats suggèrent que les mécanismes sous-jacents à l'EP seraient peu connus ou mal compris par les hommes ayant vécu une agression sexuelle et les intervenants psychosociaux, ce qui souligne la nécessité de diffuser des connaissances sur l'EP en amont au traitement pour améliorer son utilisation.

15. Exploration de l'effet de l'activité physique sur les inquiétudes dans une population non clinique

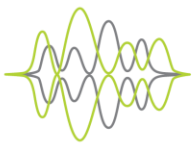
Marie-France de Lafontaine, Stéphane Turcotte, Guillaume Foldes-Busque

Introduction : Plusieurs études suggèrent que la pratique régulière d'activité physique (AP) réduirait les inquiétudes. Cependant, aucune étude jusqu'à maintenant n'a investigué comment cet effet se produit. En théorie, l'AP pourrait réduire la sensibilité à l'anxiété et atténuer l'évitement cognitif. Elle favoriserait également le développement du sentiment d'auto-efficacité, ce qui améliorerait l'orientation face aux problèmes. Ces mécanismes d'action pourraient diminuer les inquiétudes, mais demeurent toutefois à valider empiriquement. Objectifs : Cette étude vise à valider si le niveau d'AP est associé à une réduction des inquiétudes grâce à 1) une sensibilité à l'anxiété et un évitement cognitif plus faibles, et 2) un plus grand sentiment d'auto-efficacité et une meilleure orientation face aux problèmes. Il est attendu que ces deux modèles expliquent une part de variance significative de l'effet de l'AP sur les inquiétudes. Méthode : 259 adultes ont répondu à des questionnaires évaluant les variables suivantes : le niveau d'AP, les inquiétudes, la sensibilité à l'anxiété, l'évitement cognitif, le sentiment d'auto-efficacité et l'orientation face aux problèmes. Les analyses de médiation ont été effectuées sur Mplus ($\alpha = .05$). Résultats : Le niveau d'AP était indirectement lié à une réduction des inquiétudes, un effet attribuable à 1) une réduction de la sensibilité à l'anxiété ($\beta = -.09$, $p = 0.025$) et de l'évitement cognitif ($\beta = -.11$, $p = .003$), et 2) l'amélioration du sentiment d'auto-efficacité et de l'orientation face aux problèmes ($\beta = -.14$, $p < .001$). Conclusion : L'AP constitue un levier d'intervention peu coûteux et accessible qui favorise l'autonomie des populations dans la gestion de leur santé mentale, et contribuerait à réduire l'utilisation des services de santé. Les deux mécanismes cognitifs proposés dans cette étude seraient des cibles prometteuses pour optimiser l'efficacité des protocoles d'AP, mais aussi des interventions psychologiques, visant à diminuer les inquiétudes.

16. Une meilleure compréhension du trouble du jeu vidéo et du trouble lié au jeu de hasard et d'argent chez les personnes atteintes d'un premier épisode de psychose (PEP) : une nouvelle voie vers le rétablissement!

Maxime Huot-Lavoie, Olivier Corbeil, Laurent Béchar, Sébastien Brodeur, Charles Desmeules, Chantale Thériault, Colombe Claveau, Anne- Marie Essiambre, Michel Dorval, Magali Dufour, Amal Abdel-Baki, Isabelle Giroux, Yasser Khazaal, Marie-France Demers, Marc-André Roy

Résumé: Contexte : L'approche mise de l'avant dans le traitement des jeunes atteints d'un PEP vise le rétablissement au-delà du seul contrôle des symptômes. Le trouble du jeu vidéo (TJV) et le trouble lié au jeu de hasard et d'argent (TJHA) sont des conditions comorbides encore peu étudiées et peu reconnues en clinique. Pourtant, les résultats préliminaires de nos recherches indiquent une prévalence accrue de ces troubles chez ces jeunes avec des impacts significatifs sur leurs parcours de rétablissement. Méthodes : Nous menons une étude de cohorte multicentrique

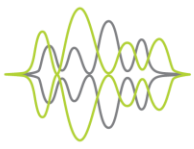


prospectives dans deux cliniques au Québec, comprenant plus de 600 jeunes (18-35 ans) avec PEP. Sur un suivi moyen de 36 mois, nous évaluons systématiquement la présence de TJV et de TJHA à l'admission et aux six mois pour en quantifier la prévalence, identifier les facteurs de risque et les déterminants, et mesurer les impacts sur l'évolution clinique. Des entretiens qualitatifs avec ces jeunes sont également réalisés pour comprendre leurs motivations, les répercussions sur leur vie et leurs préférences quant aux traitements à offrir. Résultats : Cette étude servira de base au développement de stratégies personnalisées pour améliorer le dépistage, la prévention et le traitement du TJV et TJHA chez les jeunes avec PEP. Les résultats seront diffusés via diverses tribunes, y compris un site web dédié au PEP, des publications scientifiques, des programmes d'éducation continue et des interactions avec les médias. L'inclusion dans un modèle de soins reconnu internationalement, soit l'approche en intervention précoce des psychoses, étend la portée de nos découvertes et bénéficie d'un solide réseau de partenariats. Discussion : Les données sur le TJV et le TJHA chez les PEP sont limitées. Conçue dans une perspective de rétablissement, notre étude offre une vision holistique des soins à offrir aux jeunes atteints d'un PEP, qui inclut le dépistage et le traitement de comorbidités encore mal connues dans cette population vulnérable.

17. Autotraitement guidé pour l'anxiété : perception de patients âgés et de prestataires

Megan Dussault, Vanessa Gauthier, Emy Thibeault, Laurence Lacombe, Philippe Landreville, Patrick Gosselin, Sébastien Grenier et Pierre-Hugues Carmichael

Seule une faible proportion des personnes âgées ayant un trouble d'anxiété généralisée (TAG) consulte un professionnel. Certains obstacles liés aux prestataires de soins (p. ex. la pénurie de spécialistes en soins de santé mentale gériatrique) ou d'autres (p. ex. les difficultés de transport) contribuent à ce problème. Un autotraitement basé sur la thérapie cognitive-comportementale (AT-TCC) et guidé par un prestataire non professionnel (PNP) semble une avenue prometteuse. La satisfaction des personnes recevant un traitement est un indice de son efficacité et prendre en compte différentes sources, incluant la perception des prestataires, peut fournir une vision plus complète de sa valeur. Cette étude visait à documenter et comparer la satisfaction de personnes âgées ayant reçu l'AT-TCC pour le TAG (≥ 60 ans, $n = 129$) et la perception des PNP qui les ont guidés ($n = 17$). Après avoir reçu le traitement, les personnes âgées ont évalué leur satisfaction envers l'AT-TCC alors que les PNP ont indiqué leur perception du traitement pour chacune des personnes âgées qu'ils ont guidées. Les participants des deux groupes ont évalué les mêmes énoncés portant sur divers aspects de l'AT-TCC. La proportion de personnes âgées se déclarant satisfaites des différents aspects variait entre 74,22% et 100% alors que la proportion de PNP ayant une perception positive variait entre 80,47% et 99,22%. Les aspects les moins bien notés étaient la correction des fausses croyances et l'exposition cognitive. Des coefficients kappas ajustés pour la prévalence et le biais ont indiqué un accord fort ou presque parfait entre les deux groupes pour la plupart des énoncés. En somme, les âgés ayant reçu un AT-TCC pour le TAG et les PNP les ayant guidés ont évalué le traitement positivement et de façon similaire. Ces résultats ont des implications pour la pratique clinique (p. ex. les personnes âgées sont susceptibles d'adhérer ce traitement).



18. Jeu problématique en premier épisode psychotique : Une revue systématique et méta-analyse de prévalence.

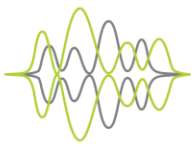
Olivier Corbeil, Elizabeth Anderson, Laurent Béchar, Charles Desmeules, Maxime Huot-Lavoie, Lauryann Bachand, Sébastien Brodeur, Pierre-Hugues Carmichael, Christian Jacques, Marco Solmi, Isabelle Giroux, Michel Dorval, Marie-France Demers, Marc-André Roy

Introduction: Le jeu pathologique (JP) est plus courant chez les personnes souffrant de troubles de santé mentale, notamment les troubles liés à la consommation de substances, les troubles bipolaires et les troubles de la personnalité, que dans la population générale. Bien que l'on puisse s'attendre à ce que les personnes atteintes de troubles psychotiques soient plus vulnérables au JP, moins d'études se sont concentrées sur cette comorbidité. L'objectif de cette revue était d'estimer la prévalence du JP chez les personnes atteintes de troubles psychotiques. Méthodes: Medline (Ovid), EMBASE, PsycINFO (Ovid), CINAHL, CENTRAL, Web of Science et ProQuest ont été consultés le 1er novembre 2023, sans restrictions linguistiques. Les études observationnelles et expérimentales incluant des individus atteints de troubles psychotiques et rapportant la prévalence du JP ont été incluses. Le risque de biais a été évalué à l'aide de l'outil d'évaluation critique de l'Institut Joanna Briggs pour les revues systématiques de données de prévalence. La prévalence regroupée du JP a été calculée à l'aide d'un modèle linéaire généralisé à effets fixes et présentée à travers des graphiques en forêt. Résultats: Sur 1271 articles examinés, 12 études (n = 3443) ont été incluses. La prévalence globale du JP était de 8,7 % (IC à 95 % = 7,8 %-9,7 %, I² = 69 %). Une prévalence plus faible a été trouvée dans les études présentant un faible risque de biais (5,6 % ; IC à 95 % = 4,4 %-7,0 %) par rapport aux études présentant un risque de biais modéré (10,4 % ; IC à 95 % = 9,2 %-11,7 %). Les différentes méthodes utilisées pour évaluer le JP ont également contribué à la variabilité trouvée. Conclusion: Cette méta-analyse a trouvé une hétérogénéité substantielle, en partie due au risque de biais des études incluses et à un manque d'uniformité dans l'évaluation du JP. Bien que des recherches supplémentaires soient nécessaires pour identifier ceux à risque accru de JP, sa prévalence relativement élevée justifie un dépistage systématique du jeu lors de la pratique clinique.

19. L'influence de l'origine ethnoculturelle sur le portrait clinique des personnes victimes d'agression sexuelle : Comparaison entre les femmes noires, racisées ou immigrantes et les femmes occidentales et blanches

Salomé Jean-Denis, Samuel Gagné, Jessica Lebel, Florence Renaud, Geneviève Belleville

La littérature rapporte qu'au Canada, les femmes noires, racisées ou immigrantes victimes d'agression sexuelle (AS) présentent des symptômes de trouble de stress post-traumatique (TSPT) de sévérité accrue. Des facteurs de risque intimement liés à la culture et au parcours migratoire en sont potentiellement la cause. En se concentrant sur l'influence de l'origine ethnoculturelle, l'objectif de cette étude est de comparer le portrait clinique de ces femmes à celui des femmes blanches et occidentales. Les caractéristiques de l'agression de 42 femmes (21 participantes par groupe ethnoculturel) ont été recueillies lors d'entrevues d'éligibilité. La sévérité de leurs symptômes post-traumatiques, de dépression et d'insomnie a été évaluée à l'aide de questionnaires validés (PCL-5, PHQ-9 et ISI). Pour assurer la comparabilité des groupes ethnoculturels, l'échantillon de femmes occidentales et blanches a été apparié en fonction de la distribution de l'âge observée dans l'échantillon de femmes noires, racisées ou immigrantes 30,22



ans (ÉT = 10,22). Toutes les participantes ont été étudiées au prétraitement dans le cadre d'une étude longitudinale testant l'efficacité d'un autotraitement en ligne proposant des stratégies psychothérapeutiques ciblant des problématiques courantes découlant de l'AS. L'analyse des résultats n'a révélé aucune différence significative entre les deux échantillons concernant la sévérité des symptômes et les caractéristiques de l'agression. La sévérité accrue dénotée dans la littérature n'apparaît pas dans cet échantillon. Même si ces résultats suggère l'équivalence du portrait clinique prétraitement, une étude plus poussée de l'expérience utilisatrice permettra de mesurer des différences plus subtiles au niveau de l'acceptabilité et de l'utilité de la plateforme.

20. Perceptions des cliniciens sur l'adaptation de la plateforme RESILIENT pour intervenir auprès des adultes avec un trouble neurologique acquis

Simon Beaulieu-Bonneau, Marie-Christine Ouellet, Laurence Bergeron, Kathleen Cairns, Alexandra Ribon-Demars, & Geneviève Belleville

Contexte. Le traumatisme craniocérébral (TCC) et l'accident vasculaire cérébral (AVC), les deux principales formes de troubles neurologiques acquis, constituent des problèmes de santé publique majeurs au Canada. Les symptômes cognitifs et psychologiques, l'insomnie et la fatigue sont parmi les séquelles les plus persistantes et incapacitantes après un TCC ou un AVC. Ces symptômes, souvent interreliés, répondent favorablement aux interventions auto-administrées, notamment avec l'approche cognitive-comportementale. Cependant, les auto-traitements existants ne sont pas nécessairement adaptés au profil clinique des troubles neurologiques acquis. Récemment, la plateforme d'intervention mixte RESILIENT (auto-traitement en ligne + soutien thérapeutique) a été développée et testée pour les réactions post-traumatiques liées aux catastrophes naturelles et aux agressions sexuelles. Avant de pouvoir utiliser RESILIENT avec les personnes avec un trouble neurologique acquis, il est essentiel d'explorer son utilité et de déterminer les adaptations nécessaires. Objectif. Ce projet pilote vise donc à évaluer les perceptions des cliniciens quant à la faisabilité et à l'utilisabilité d'un auto-traitement avec cette clientèle et à identifier les changements requis à la plateforme RESILIENT pour l'adapter au contexte du TCC et de l'AVC. Méthode et résultats attendus. Dans un premier temps (mai 2024), un groupe de discussion (focus group) réunira sept cliniciens des programmes TCC (équipes TCC léger et TCC modéré-grave) et des encéphalopathies du CIUSSS de la Capitale-Nationale (5 neuropsychologues, 1 physiothérapeute, 1 travailleuse sociale; 3 sont aussi coordonnatrices cliniques). Le canevas d'animation visera à explorer les perceptions sur (1) la faisabilité et l'utilisabilité d'un auto-traitement guidé avec les adultes avec un TCC ou un AVC, (2) les adaptations nécessaires au contenu ou au format de la plateforme RESILIENT; et (3) les ajouts possibles (p. ex. modules sur la fatigue ou la cognition). Le contenu des discussions sera retranscrit verbatim et une analyse thématique sera réalisée (Braun & Clarke, 2013). Dans un deuxième temps (été 2024), des modifications seront apportées au format et au contenu de la plateforme RESILIENT afin de proposer une version adaptée aux troubles neurologiques acquis. Cette version pourra ensuite être présentée et discutée avec les cliniciens et d'autres partenaires avant d'être testée.

PROCES VERBAL**ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DES MEMBRES****2023-05-19****FAS-1113 et vidéoconférence**

Membres régulier(ières) n= 11	Membres employé(e)s n= 3	Membres étudiant(e)s n= 8	Membres stagiaires n= 1
Personnes présentes : 1. Caroline Cellard 2. Charles Morin 3. Geneviève Belleville 4. Guillaume Foldes-Busque 5. Isabelle Denis 6. Josee Savard 7. Marie-Christine Ouellet 8. Martin Provencher 9. Philippe Landreville 10. Simon Beaulieu-Bonneau 11. Simon Coulombe	12. Carol-Anne Gauthier 13. Catherine Lehoux 14. Jessica Lebel	15. Coralie Deslauriers 16. Elizabeth Anderson 17. Isabelle Fournel 18. Kathleen Cairns 19. Laurence Dube 20. Leonie Sohier 21. Lydia Gamache 22. Samuel Gagné	23. Jean-Sebastien Audet

Ordre du jour

1. Adoption de l'ordre du jour
2. Adoption du procès-verbal de la dernière Assemblée Générale
3. Bilan des activités de l'année
4. Mise à jour budgétaire
5. Nominations et élections
6. Présentation des activités à venir
7. Varia
8. Levée de la réunion



1. Adoption de l'ordre du jour

- a. Sur proposition de Geneviève Belleville, l'ordre du jour est adopté à l'unanimité

2. Adoption du procès-verbal de la dernière Assemblée Générale

- a. Sur proposition de Geneviève Belleville, et appuyé par Marie-Christine Ouellet, le procès-verbal de la dernière Assemblée Générale est adopté à l'unanimité.

3. Bilan des activités de l'année

- a. Geneviève Belleville présente les activités (midi-ateliers et conférences, bourses et financements offerts aux membres) ainsi que le site web et ses derniers ajouts.
- b. La présentation du comité d'implantation nouvellement créée génère une discussion abordant le PQPTM, les projets collaboratifs en cours et l'implication au sein de plusieurs comités. Soulignons le fait que le CÉISM vise à se positionner comme point de contact pour un répertoire d'experts et d'expertes pour les Centres de santé et de services sociaux désirant implanter des soins par paliers.

4. Mise à jour budgétaire

- a. Jessica Lebel présente les dépenses annuelles et le budget proposé pour l'année 2023-2024. Sur proposition de Charles Morin, et appuyé par Marie-Christine Ouellet, le budget est adopté à l'unanimité.

5. Nomination et élections

- a. Sur proposition de Geneviève Belleville, et appuyé par Marie-Christine Ouellet, Geneviève Belleville est réélue à titre de co-directrice jusqu'en avril 2027 (inclusivement) et Lydia Gamache est réélue à titre de représentante employée jusqu'en avril 2025 (inclusivement).
- b. Le poste de représentant.e employé.e demeure vacant.
- c. Sur proposition de Geneviève Belleville, et appuyé par Simon Colombe, la candidature de Julie Leclerc, professeure titulaire à l'Université du Québec à Montréal, est retenue à titre de membre régulière interuniversitaire.

6. Présentation des activités à venir

- a. Geneviève Belleville et Guillaume Foldes-Busque présentent les activités à venir, dont la conférence DIVERT et la soumission à une demande de subvention pour un projet Connexion (CRSH).
- b. Josée Savard mentionne que le renouvellement de l'Équipe FRQSC « GREPSY » a lieu cette année.
- c. Le recrutement de nouveaux membres interuniversitaires soulève plusieurs questionnements et propositions, notamment quant aux disciplines à viser pour le recrutement, l'importance des maillages et publications communes avec les personnes approchées et l'importance que les travaux des personnes approchées restent alignés avec les axes du CÉISM.
- d. Le calendrier des appels à projets et différents concours est présenté.

7. Varia

- a. Josée Savard fait part d'une invitation du scientifique en chef des FRQS à une occasion de réseautage à l'Assemblée nationale pour soutenir le maillage entre parlementaires et scientifiques. La présence de Guillaume Foldes-Busque est proposée.

8. Levée de la réunion

- a. Sur proposition de Guillaume Foldes-Busque, la levée de la réunion est adoptée à l'unanimité.