

PSYNOOPSIS



CANADA'S PSYCHOLOGY MAGAZINE | LE MAGAZINE DES PSYCHOLOGUES DU CANADA

Spring/Printemps 2016 - Volume 38 No. 2



SPECIAL ISSUE | ÉDITION SPÉCIALE

Recovery and Recovery-Oriented Guidelines

Le rétablissement,
vu par les
psychologues

Why Do Psychologists Need Professional Liability Insurance?

Psychologists need professional liability insurance because accidents can happen no matter how careful you are. As regulated healthcare professionals, psychologists can be found legally responsible for the professional errors, omissions and negligent acts associated with their practice.

Protect yourself, your clients, and your reputation.

Members of the Canadian Psychological Association (CPA) have access to an industry leading liability insurance program, brokered by BMS Canada Risk Services Ltd. (BMS Group). Using a “for members, by members” model, the CPA and CPAP have joined forces in order to provide members with a comprehensive Professional Liability Insurance (PLI) policy that offers more coverage, at a much lower cost than historically available. A PLI policy pays for your legal defence and covers the cost of any client compensation, or damages, awarded against you.

The CPA’s PLI Policy also includes: Regulatory Legal Expense Coverage

The regulatory legal expense endorsement provides coverage for legal costs associated with having to appear at a disciplinary hearing. In the event of a complaint or investigation, members are provided with superior legal representation and defence protection. Examples include complaints alleging professional misconduct, incompetence, or incapacity.

How can I participate in the CPA’s Insurance Program?

It’s fast, secure, and convenient: CPA members can purchase or renew their coverage online at www.psychology.bmsgroup.com. A certificate will be generated and emailed to you within minutes of your transaction. You can also download a hard copy of the forms if you prefer a paper transaction (forms can be found at www.psychology.bmsgroup.com).

ARE YOU PAYING TOO MUCH FOR YOUR INSURANCE?

Members of the Canadian Psychological Association (CPA) can join over 7500 psychologists in the largest professional liability and clinic insurance program available for psychological practitioners in the country.

If you have questions about which coverage is best for you, visit www.psychology.bmsgroup.com or contact a dedicated BMS broker at 1-855-318-6038 or psy.insurance@bmsgroup.com to secure a quote today!



CANADIAN
PSYCHOLOGICAL
ASSOCIATION



SOCIÉTÉ
CANADIENNE
DE PSYCHOLOGIE

Your partners in protection

INSIDE THIS ISSUE

4 From the President's Desk

5 Un mot du président

Special Issue | Édition Spéciale

8-16 Recovery and Recovery-Oriented Guidelines
Le rétablissement,
vu par les psychologues

17 Head Office Update

21 Nouvelles du siège social

26 CPA Affairs | Affaires de la SCP

34 CPA Journals | Revues de la SCP

37 Committees

38 Convention | Congrès

ADVERTISE A CAREER ON OUR WEBSITE!

For only \$425 + tax you can post a career opportunity on our website for 30 days! Special discounts for posting extensions apply.

Visit www.cpa.ca/careers/ to learn more!

ANNONCEZ UNE CARRIÈRE SUR NOTRE SITE WEB!

Affichez une possibilité de carrière sur notre site Web pour 30 jour pour seulement 425 \$ + taxes. Des rabais s'appliqueront aux extensions.

Voir <http://www.cpa.ca/careersfr/> pour en savoir plus!

PSYNOPSIS

Editor in Chief / Rédactrice en chef

Acting Managing Editor/Directrice des services de rédaction par intérim

Advertising / Publicité

Design / Production

Karen R. Cohen

Stephanie Miksik

Stephanie Miksik

Raymond Léveillé

CANADA POST
POSTE CANADA

PUBLICATION MAIL
POSTE PUBLICATION

AGREEMENT REGISTRATION NUMBER
NUMÉRO DE CONTRAT D'INSCRIPTION 40069496

ISSN 1187-11809

The Official Magazine of the Canadian Psychological Association
Le magazine officiel de la Société canadienne de psychologie

The Canadian Psychological Association (CPA) retains copyright of Psynopsis. The contents of any article published therein, by other than an officer, director or employee of the CPA, are strictly those of the author and do not necessarily reflect the opinions of the Canadian Psychological Association, its officers, directors, or employees.

La Société canadienne de psychologie (SCP) conserve le droit d'auteur de Psynopsis. Tout article qui y est publié, autre que par un représentant, un directeur ou un employé de la SCP, reflète strictement les opinions de l'auteur et non pas nécessairement celles de la Société canadienne de psychologie, de ses représentants, de sa direction ou de ses employés.

Please send your articles to psynopsis@cpa.ca.

Please visit cpa.ca/psynopsis for additional submission details and editorial guidelines.

Veillez faire parvenir vos articles à psynopsis@cpa.ca.

Pour de plus amples renseignements sur les soumissions et les directives rédactionnelles, veuillez voir cpa.ca/psynopsisfr

1-888-472-0657

BOARD / CONSEIL 2015-2016

President / Président:

Kevin Kelloway, Ph.D.

Past President / Président sortant

Kerry Mothersill, Ph.D.

President-elect / Président désigné

David Dozois, Ph.D.

Directors / Administrateurs

Rupal Bonli, Ph.D.

David Bourgeois, Ph.D.

Zarina Giannone, B.A.

Dawn Hanson, M.A.

Judi Malone, Ph.D.

John Mayer, Ph.D.

Samuel Mikail, Ph.D.

Andrea Piotrowski, Ph.D.

Jean Saint-Aubin, Ph.D.

Donald Saklofske, Ph.D.

Valerie Thompson, Ph.D.

CPA Executives / Bureau de la direction

Chief Executive Officer / Chef de la direction

Karen R. Cohen, Ph.D.

Deputy Chief Executive Officer / Directrice générale adjointe

Lisa Votta-Bleeker, Ph.D.



CPA – A convention and so much more!

E. Kevin Kelloway, Ph.D., President, CPA

Wow! To invoke a tired cliché... it seems like only yesterday that I received the presidential gavel at our 76th Annual Convention in Ottawa. Now I am preparing to hand the gavel over to David Dozois in Victoria. For this last issue of *Psynopsis* of my presidency, I'd like to take this opportunity to talk about two things that are core to CPA: convention and public policy.

Convention

CPA board members and staff like to remind us that CPA is more than an annual convention, and there is certainly no doubt that CPA is a large and vibrant organization involved in a host of different activities. There is, however, also no doubt that for many of us, the annual convention is our main point of contact with the association. It's the time when we gather together, reconnect with friends and colleagues, learn new skills, and discuss the science and practice of psychology in all of its manifestations.

Our upcoming convention in Victoria will provide us with all of these opportunities and more. Our conference staff has been expanded and is working hard to make this the best convention yet. We've redesigned the flow of the conference to ensure more occasions for networking,

opportunities to meet as an association, and ample time for the scientific and practical programs of the sections. We've introduced new features (check out the plans for our "dine around" on Thursday night), moved some others around (don't miss the presidential reception on Wednesday night), and otherwise refreshed and revamped the schedule of the conference. These changes were implemented based on member feedback and in consultation with the sections, and I am excited to see how our new format works in practice.

I am also very excited about this year's speakers. Our plenary speakers, Dr. Terrance Keane, a leading expert on PTSD, and Dr. Julian Barling, an expert on leadership, are sure to provide lively and informative talks on their research. Our Honorary President, Ms. Mary Walsh of "This Hour has 22 Minutes" fame is an outspoken comedian, political satirist, and advocate for workplace mental health whose luncheon session is sure to be a highlight of the convention. Of course, we also have hundreds of Canadian researchers presenting their results in symposia, poster sessions, and workshops. And I think CPA is even allowing me to say something this year! Registration is open and NOW is the time to plan to attend convention in Victoria!!!



Public Policy

As important as convention is, CPA is involved in numerous other activities. One of its core activities is creating and publicizing our positions on numerous issues of relevance to Canadian society. Certainly, one of the most prominent issues of late has ensued from the Carter decision around assisted dying. Members of the association, the media, and even government representatives have contacted head office to find out what CPA has to say about this complex issue. In October 2015, we drew on the expertise of Dr. Keith Wilson to present to the External Panel on Options for a Legislative Response to Carter v. Canada, and more recently, we struck a task force that has begun to consider a variety of issues of relevance to psychology. In particular, the task force has been asked to address three questions related to the anticipated legislation:

- Can mental disorders be grievous and irremediable?
- How should capacity for consent be assessed?
- What should be the role of psychologists in assessing capacity?

In addition, the task force has been asked to consider broader end of life issues and to develop recommendations around the services and supports required by the dying individual and his/her family members, the role of psychology in providing services, and how services should be funded. This is important work for CPA, its members, and Canadians alike.



Continued on page 7



La SCP – Un congrès, et bien plus encore!

E. Kevin Kelloway, Ph. D., président de la SCP

Wow! Au risque de répéter un vieux cliché... il semble que c'était hier qu'on me passait le marteau du président, au 76^e congrès annuel de la SCP, à Ottawa. Aujourd'hui, je me prépare à passer le flambeau à David Dozois, à Victoria. Pour le dernier numéro de *Psynopsis* où je m'adresse aux membres à titre de président, j'aimerais parler de deux choses qui constituent l'essence de la SCP : le congrès et les politiques publiques.

Le congrès

Les membres du conseil d'administration et le personnel de la SCP ne manquent jamais de nous rappeler que la SCP, c'est bien plus qu'un congrès annuel, et qu'il ne fait aucun doute que la SCP est une organisation dynamique d'envergure, qui prend part à une multitude d'activités de toutes sortes. Toutefois, il reste que, pour beaucoup d'entre nous, le congrès annuel est le principal point de contact avec l'association. C'est à ce moment-là que nous nous réunissons, que nous retrouvons collègues et amis, que nous développons de nouvelles compétences et que nous parlons de la science et de la pratique de la psychologie sous toutes ses formes.

Ce sera encore le cas à Victoria, mais le congrès de cette année vous réserve des surprises. L'équipe du congrès s'est agrandie et travaille d'arrache-pied pour offrir aux membres le meilleur congrès qui soit. Nous avons repensé la structure du congrès afin d'offrir un plus grand nombre d'occasions de réseautage et de possibilités de se réunir en tant qu'association, et de donner une plus grande place à la programmation des sections. Nous introduisons également de nouvelles activités (comme le dîner en ville, le jeudi soir); nous avons déplacé certaines activités (ne manquez pas la réception du président, mercredi en soirée), et avons actualisé et remanié le programme du congrès. Ces changements reposent sur les commentaires des membres et donnent suite à une consultation auprès des sections; je suis impatient de voir comment fonctionnera le nouveau format.



Je suis aussi emballé par le choix des conférenciers de cette année. Les conférenciers des séances plénières, le Dr Terrance Keane, un éminent spécialiste du SSPT, et le Dr Julian Barling, un spécialiste du leadership, présenteront sûrement des exposés animés et informatifs sur leurs travaux de recherche. Notre présidente honoraire, Mme Mary Walsh, vedette de l'émission « This Hour Has 22 Minutes », est une humoriste, une satiriste politique et une fervente défenseuse de la santé mentale en milieu de travail. La séance plénière du déjeuner qu'elle animera sera sans aucun doute l'un des faits saillants du congrès. Bien sûr, nous recevrons des centaines de chercheurs canadiens, qui présenteront leurs résultats de recherche dans le cadre des symposiums, des présentations par affiches et des ateliers prévus au congrès. Et je crois même que la SCP me permettra encore de vous dire un mot cette année! La période d'inscription est commencée. Commencez MAINTENANT à planifier votre visite à Victoria, pour le congrès de 2016!

Politiques publiques

En plus du congrès, la SCP prend part à plusieurs autres activités. L'une de ses principales activités consiste à formuler et à faire connaître nos positions sur différentes questions qui présentent un intérêt pour la société canadienne. L'un des en-

jeux qui a retenu le plus d'attention cette année est sans contredit la décision rendue dans l'affaire *Carter c. Canada* sur l'aide médicale à mourir. Les membres de l'association, les médias, et même les représentants du gouvernement, ont communiqué avec le siège social afin de connaître le point de vue de la SCP sur cette question complexe. En octobre 2015, nous avons fait appel à l'expertise du Dr Keith Wilson pour faire une présentation au comité externe chargé d'examiner des options pour une réponse législative à l'affaire *Carter c. Canada*, et nous avons formé récemment un groupe de travail, qui a commencé à examiner un certain nombre de questions qui présentent un intérêt pour la psychologie. Le groupe de travail a été invité, en particulier, à se pencher sur trois questions relatives à la loi prévue :

- Les troubles mentaux sont-ils graves et irrémédiables?
- Comment doit-on évaluer la capacité à donner son consentement à l'aide médicale à mourir?
- Quel doit être le rôle des psychologues dans l'évaluation de la capacité?

En outre, on a demandé au groupe de travail d'examiner les enjeux plus vastes de la fin de vie et d'élaborer des recom-

Suite à la page 7



Psychologists Thinking About Recovery



*K.R. Cohen Ph.D., CEO,
Canadian Psychological Association*

Both researchers at the bench and psychologists on the front line of care dive deeply into effectively understanding and solving the problems they face in their work. Their professional associations often tackle the same kinds of problems, just not so close up. Rather, we help to shape the policies and programs that support the work of our members. And much like effective science and practice, shaping policy requires collaboration, listening, and understanding the needs and perspectives of all those a given policy is intended to serve.

CPA works with a number of mental health stakeholders that represent other researchers and practitioners, as well as some that represent persons with lived experience of mental disorders. Recovery, the theme of this issue, is a way of thinking about and living with mental disorders. Consumer-led and consumer-centered, it is a model understood and supported by persons living with mental disorders, but it is not nearly as well understood by health providers or the associations that represent them. We hope that this issue of *Psynopsis* will bring this way of thinking about and living with mental disorders to the attention of CPA members; enhancing the effectiveness of their services by helping them better understand the needs and views of the people with whom they work.

The core principle of the recovery model is that it is client-centred, engaging consumers to make decisions about services and supports that meet their needs.

Models and definitions of recovery can vary in the grey and academic literature. Everett and her colleagues (2003) suggest there is no defined model of recovery; it is a qualitative change to how services and supports are offered. Most definitions, however, have core principles in common: recovery is an orientation or context for living with and responding to mental disorders that may include treatment; it is not a cure, treatment, or service itself (Cavanaugh, 2014); and providers should not offer treatment before

recovery since recovery is the context for evidence-based treatments (Davidson et al., 2006). Everett and her colleagues (2003) point out that recovery itself cannot be standardized; it is an individualized process that provides the context for care.

Recovery requires an attitude change from professionals, calling for a partnership in care among health providers and their clients and families. As Chris Summerville points out in this issue, recovery is a growth model, not a medical model, and it is geared to recovering quality of life rather than just health. Coodin (2004), who is both a health professional and someone who has lived with a mental disorder, points out that the recovery movement belongs to consumer survivors not practitioners.

There are different kinds of recovery. Sometimes people can recover from an acute mental disorder much like they recover from another acute health event. Sometimes recovery requires more time, again much like recovering from a physical health



condition that might resolve acutely but pose risk of recurrence (Davidson et al., 2006). Recovery has several dimensions - personal, social, and illness (Summerville this issue). Recovery almost always involves the illness itself, as well as its secondary effects, some of which may be social (e.g. discrimination) and some of which may be iatrogenic (e.g. side effects of medications) (Everret et al., 2003).

For Coodin (2004), recovery has three phases; initiation, regaining what has been lost and moving forward, followed by improving the quality of one's life. Everett and colleagues (2003) suggest that recovery must begin with safety to include basic health determinants, freedom from violence, and access to care.

The core principle of the recovery model is that it is client-centred, engaging consumers to make decisions about services and supports that meet their needs. This right to choose, often referred to as the right to the "...dignity of risk and the right to fail" is paramount (National Association of Social Workers). Mental health consumers deserve the same rights and access to decision-making as consumers of any other kind of service.

In addition to the right of self-determination, consumers have a right to social inclusion, especially those living with severe and persistent mental disorders whose recovery may take place over a long period (Davidson et al., 2006). Society's responsibility is to accommodate persons living with mental disorders and support them living to the fullest extent possible. Social inclusion should not be available only to those who are cured of an illness or condition, but also to those living in any state of health or illness. That said, CMHA makes the point that creating a disability of an illness may not just respond to a need, but create one by establishing a potential breeding ground for discrimination (Everret et al., 2003).

Recovery then is the process and context of how a person can live with a mental disorder; both in the short term when a cure is possible and long term when management of a recurrent problem is more likely. The frame or context of recovery sees the person and not just his or her illness. It is a journey, not necessarily an end goal, that is concerned with not only symptom removal or survival, but achieving a meaningful quality of life in any state of illness or wellness (Mental Health Foundation).

The American Psychological Association (2012) proposes 10 principles upon which a recovery orientation, process, or model should be based: self-direction, person-centeredness, empowerment, holistic, nonlinear, strengths-based, peer support, respect, responsibility, and hope. Similarly, the Mental Health Foundation in the UK identifies how to support recovery through good relationships, financial security, satisfying work, resilience, being heard and believed, as well as developing and understanding cultural and spiritual life perspectives. Within the structure of these principles and conditions, all persons should be able to live their lives in a meaningful way and count on the support of those of others to help them do so. The persons with mental health problems and disorders who turn to psychologists for help deserve nothing less.

For a complete list of references, please go to www.cpa.ca/psynopsis

From the President's Desk

Continued from page 4

There are other issues looming on which psychology can contribute specialized expertise and evidence-based recommendations. The anticipated legalization of marijuana and the use of marijuana for medical purposes, for example, raises many questions and concerns – not the least of these is the potential for adverse effects among adolescents. We will be convening a task force to consider the available evidence and recommend some practical strategies in the near future.

Although these are two of the more prominent issues of today, CPA is often called upon to comment on issues of public policy. The political process means that we sometimes have to respond quickly on given issues to have any effect, while in other cases the enormous complexity of the issue requires more time and more in depth consideration by a task force. In both cases, we are always grateful to the many CPA members who generously give their time and expertise to the organization to help us make the best possible recommendations.

So thank you to everyone who makes CPA the vibrant organization that it is, and I hope to see you all in Victoria!

Du bureau du président

Suite de la page 5

mandations relatives aux services et au soutien dont ont besoin le mourant et les membres de sa famille, au rôle de la psychologie dans la prestation des services et à la façon dont les services doivent être financés. Ce travail est important pour la SCP, pour ses membres, et pour tous les Canadiens.

Par ailleurs, il se profile à l'horizon d'autres questions où l'expertise particulière de la psychologie et les recommandations fondées sur des données probantes seront utiles. La légalisation prévue de la marijuana et l'utilisation de la marijuana à des fins médicales, par exemple, soulèvent de nombreuses questions et préoccupations, l'une d'elles étant la possibilité d'effets nocifs sur les adolescents. Nous allons convoquer un groupe de travail, qui sera chargé d'examiner les données probantes disponibles et de recommander des stratégies concrètes, dans un proche avenir.

Même si ces deux questions dominent l'actualité, la SCP est souvent invitée à commenter des questions de politique publique. Dans le processus politique, nous avons parfois à réagir rapidement sur des sujets donnés, si nous voulons avoir un impact; mais dans d'autres cas, lorsqu'il s'agit d'une question complexe, nous faisons appel à un groupe de travail, qui se charge de faire un examen plus long et plus approfondi. Dans les deux cas, nous sommes toujours reconnaissants aux nombreux membres de la SCP, qui donnent généreusement de leur temps et de leur expertise à l'organisation, pour nous aider à faire les meilleures recommandations possible.

Grâce à vous, la SCP est une organisation dynamique. J'espère vous rencontrer à Victoria!



Le rétablissement, vu par les psychologues

*K. R. Cohen, Ph. D., chef de la direction,
Société canadienne de psychologie*

Autant les chercheurs qui planchent sur leur plan de travail que les psychologues qui sont aux premières lignes des soins cherchent inlassablement à comprendre et à résoudre efficacement les problèmes qu'ils rencontrent dans leur travail. Leurs associations professionnelles, comme la Société canadienne de psychologie (SCP), abordent souvent les mêmes types de problèmes, même si ce n'est pas d'aussi près. Elles aident plutôt à façonner les politiques et les programmes qui appuient le travail de leurs membres. Et à l'instar de la quête de solutions efficaces par les chercheurs et les praticiens, l'élaboration des politiques requiert collaboration, écoute et compréhension des besoins et des points de vue de toutes les personnes auxquelles s'adresse une politique donnée.

La SCP travaille avec plusieurs intervenants en santé mentale qui représentent d'autres chercheurs et praticiens, et avec des personnes qui ont vécu l'expérience des troubles mentaux. Le rétablissement – le thème du présent numéro – est une façon de concevoir les troubles mentaux et l'expérience des personnes qui souffrent d'un problème de santé mentale. Dirigé par le consommateur et centré sur celui-ci, le rétablissement est un modèle compris et appuyé par les personnes atteintes d'un trouble mental, mais il n'est pas aussi bien compris par les fournisseurs de services de santé ou les associations qui les représentent. Nous espérons que le présent numéro de *Psynopsis* attirera l'attention des membres de la SCP sur cette façon de concevoir les troubles mentaux et l'expérience des personnes qui souffrent d'un problème de santé mentale, et qu'il contribuera à améliorer l'efficacité des services qu'offrent les psychologues, en amenant ces derniers à mieux comprendre les besoins et les points de vue des personnes avec lesquelles ils travaillent.

Les modèles et les définitions du rétablissement varient dans la littérature grise et la littérature didactique. Everett et ses collègues (2003) estiment que le rétablissement ne se base pas sur un modèle défini; il s'agit plutôt d'un changement qualitatif par rapport à la façon dont sont offerts les services et les différentes formes de soutien. Toutefois, la plupart des définitions reposent sur des principes de base communs : le rétablissement est une orientation ou un contexte où interviennent le trouble mental vécu et sa prise en charge, ce qui dans certains cas, inclut un traitement; il ne s'agit pas d'un remède, d'un traitement ou du service lui-même (Cavanaugh, 2014); et les fournisseurs ne devraient pas offrir un traitement avant le rétablissement, car le

rétablissement est le contexte des traitements fondés sur des données probantes (Davidson et coll., 2006). Everett et ses collègues (2003) font remarquer que le rétablissement comme tel ne peut être normalisé; c'est un processus individualisé, qui fournit le contexte des soins.

Le rétablissement nécessite un changement d'attitude de la part des professionnels, au profit d'un partenariat de soins entre les fournisseurs de services de santé, et les clients et les familles, auxquels les soins sont prodigués. Comme le souligne Chris Summerville dans le présent numéro, le rétablissement est un modèle de croissance, et non un modèle médical, et il est axé sur le rétablissement de la qualité de vie plutôt que sur le simple retour à la santé. Coodin (2004), un professionnel de la santé, qui a aussi vécu un trouble mental, mentionne que le parcours du rétablissement appartient au consommateur/survivant et non au praticien.

Il existe différents types de rétablissement. Certaines fois, la personne se rétablit d'un trouble mental grave comme elle se rétablirait d'un autre problème de santé grave. D'autres fois, le rétablissement demande plus de temps, comme c'est le cas d'un

problème de santé physique, dont la phase aiguë peut être traitée, mais qui comporte des risques de récurrence (Davidson et coll., 2006). Le rétablissement a plusieurs dimensions : l'individu, la société et la maladie (lire Summerville, présent numéro). Presque toujours, le rétablissement implique la maladie elle-même, ainsi que ses effets secondaires, dont certains sont parfois d'ordre social (p. ex., discrimination) et d'ordre iatrogénique (p. ex., effets secondaires des médicaments) (Everett et coll., 2003).

Pour Coodin (2004), le rétablissement comporte trois phases : l'amorce du rétablissement, la récupération de ce qui a été perdu et la progression, pour finir avec

l'amélioration de la qualité de vie de la personne. Everett et ses collègues (2003) indiquent que le rétablissement doit commencer avec l'instauration de la sécurité, afin de tenir compte des déterminants fondamentaux de la santé, de la protection contre la violence et de l'accès aux soins.

Selon le modèle du rétablissement, le rétablissement est avant tout axé sur le client, et laisse le consommateur décider des services et du soutien qui répondent à ses besoins. Le droit de choisir, souvent désigné comme la « dignité du risque » et le « droit d'échouer », est primordial (National Association of Social Workers). Les consommateurs de services de santé mentale méritent les mêmes droits et le même accès à la prise de décisions que les consommateurs de tout autre type de service.

**Le rétablissement
nécessite un
changement d'attitude
de la part des
professionnels, au
profit d'un partenariat
de soins entre les
fournisseurs de
services de santé,
et les clients et les
familles, auxquels les
soins sont prodigués.**



En plus du droit à l'autodétermination, les consommateurs ont droit à l'inclusion sociale, en particulier ceux qui vivent avec un trouble mental grave et chronique, pour qui le rétablissement est plus long (Davidson et coll., 2006). La responsabilité de la société est de répondre aux besoins des personnes atteintes d'un trouble mental et d'aider celles-ci à vivre dans toute la mesure du possible. L'inclusion sociale ne devrait pas être offerte qu'aux personnes qui ont recouvré la santé, mais aussi à toutes les personnes, peu importe leur état de santé ou leur maladie. Cela dit, l'Association canadienne pour la santé mentale (ACSM) souligne que le fait d'assimiler un handicap à une maladie ne répond pas à un besoin, mais il en crée plutôt un, en offrant un terreau susceptible de mener à la discrimination (Everret et coll., 2003).

Le rétablissement est, alors, le processus et le contexte, qui établissent la façon dont la personne vit avec un trouble mental, à la fois à court terme, lorsqu'un traitement est possible, et à long terme, lorsque la chronicité du problème exigera une prise en charge chronique. Le cadre ou le contexte du rétablissement considère la personne, et pas seulement sa maladie. Il s'agit d'un parcours, et non d'une fin en soi, qui prend en compte, outre la disparition du symptôme ou la survie, l'atteinte d'une véritable qualité de vie, sans égard à l'état de santé ou à la maladie (Mental Health Foundation).

L'American Psychological Association (2012) propose dix principes sur lesquels devraient se fonder la démarche, l'orientation ou le modèle du rétablissement : autonomie, axé sur la personne, prise en charge de soi, holistique, non linéaire, basé sur les forces, soutien par les pairs, respect, responsabilité et espoir. De la même façon, la Mental Health Foundation du Royaume-Uni identifie les facteurs qui favorisent le rétablissement, à savoir, la qualité des relations interpersonnelles, la sécurité financière, un travail gratifiant, la résilience, le fait de se sentir écouté et cru, ainsi que le développement et la compréhension des dimensions culturelle et spirituelle de la vie. Grâce à la structure sur lesquels sont construits ces principes et ces conditions, toutes les personnes devraient pouvoir vivre une vie riche et compter sur le soutien d'autrui pour les aider à y arriver. Les personnes souffrant d'un problème de santé mentale et d'un trouble mental qui cherchent de l'aide auprès des psychologues ne méritent rien de moins.

Pour la liste complète des références, visitez le site web : www.cpa.ca/psynopsis

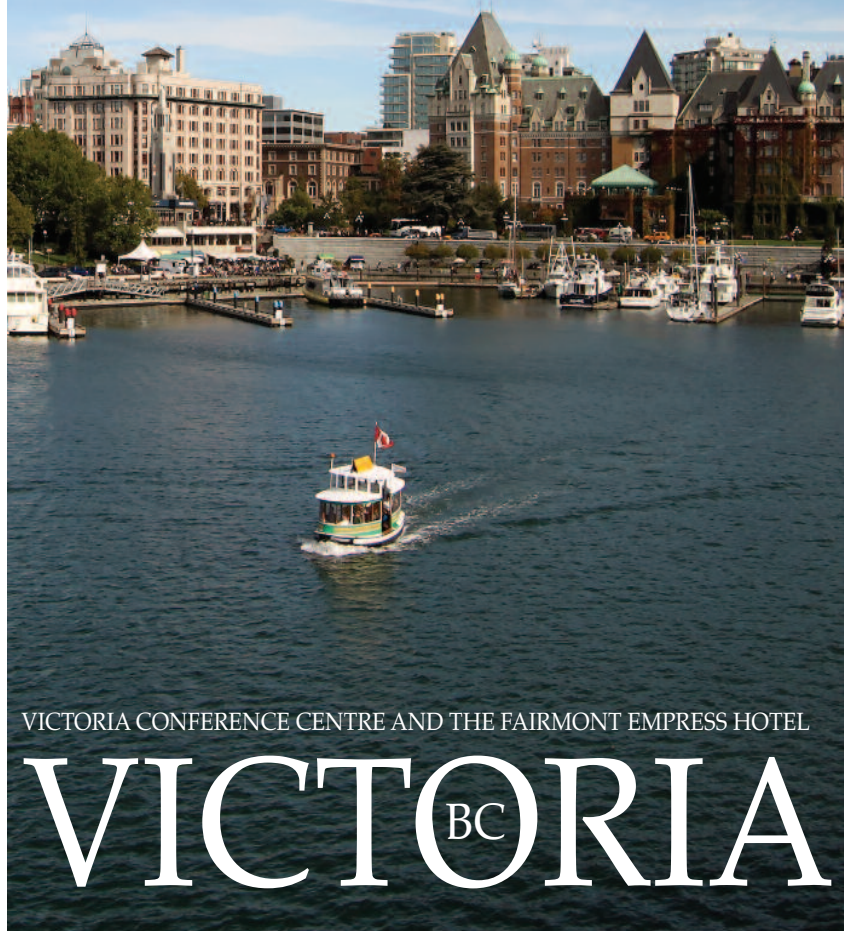
77th Annual Convention e Congrès annuel

CANADIAN
PSYCHOLOGICAL
ASSOCIATION



SOCIÉTÉ
CANADIENNE
DE PSYCHOLOGIE

June 9-11 juin
2016



VICTORIA CONFERENCE CENTRE AND THE FAIRMONT EMPRESS HOTEL

VICTORIA BC



The Hope for Recovery



Chris Summerville, D.Min., CPRP, Executive Director, Manitoba Schizophrenia Society; CEO, of the Schizophrenia Society of Canada; and Board Member, Mood Disorders Society of Canada

Who in his or her right mind would not want to experience quality of life, personal renewal, and social inclusion in spite of the limitations that can be associated with mental illness? This question gets at the heart of what the recovery paradigm is all about.

Although many professionals and family members do not like the word “recovery” because it implies a cure, it is used in mental health literature and by people around the world with mental illness. Patients and clients who don’t use the word likely have health care providers who don’t use it or don’t talk about the possibility of recovery! Recovery is not a new concept; rather, it is an old one. It is a concept, a practice, an environment, a philosophy, a movement and a paradigm. Fundamentally, it is about creating authentic, trusting relationships!

Ann McCranie is a social scientist who has written about the scientific/intellectual movement of recovery in mental health services research over the last 20 year in the United States. She states:

Moral treatment, moral hygiene, asylums, psychopharmaceuticals, community mental health, and community support: all have been heralded as positive new directions for the treatment of severe and chronic mental illness. But the reality of all of these models has fallen short of providing a permanent solution or even the ideal support for treatment. Some have come to be seen in the long run as actually harmful with people with serious mental illness. It was against this backdrop of unsatisfactory, incremental, and unintentional consequences - what Frank and Glied (2006) called ‘better but not well’ in the context of the US - that the movement of ‘recovery’ has taken root in modern mental health services.

At the heart of the recovery movement lies an emphasis on the individual’s potential growth; a shift from the pathological focus of the prevailing medical model. That potential is developed by integrating medical, psychological, and psychosocial interventions in the context of family and community support. Functional outcome, not merely symptom relief, becomes the clinical focus in treating those living with a mental illness.

Recovery includes personal, social, and illness-related dimensions. **Personal recovery** is about acceptance and regaining purpose and meaning in life as one comes to terms with



mental illness. **Social recovery** involves social inclusion – living a safe, full, dignified life in the community with appropriate supports and services. **Illness recovery** means illness management using one’s own toolkit of “personal medicine” (medication, stress management techniques, support groups, spirituality, mindfulness, etc.). Again, recovery is about recovering quality of life.

Indeed, according to Dr. William A. Anthony, a guru of the recovery movement and former executive director of Boston University’s Center for Psychiatric Rehabilitation, “Recovery is a way of living a satisfying, hopeful, and contributing life even with the limitations caused by illness. Recovery involves the development of new meaning and purpose in one’s life as one grows beyond the catastrophic effects of mental illness.”

Ultimately, to understand the recovery model, we need to understand what it is that people with mental illness are recovering from. Many, especially those with disabling mental illness, are recovering from the illness; medication side-effects; non-recovery oriented mental health systems; trauma; stigma and discrimination; learned hopelessness and helplessness; co-occurring disorders; the lack of access to comprehensive, coordinated, continuous treatment options; as well as the loss of self, goals, social relationships, friends and family, income and housing, and adequate community supports and services.

What then is the role of service providers and family members? First of all, they don’t *do* the recovery work; that is the individual’s responsibility. Recovery is not another model or program or intervention that we “do” to clients. Rather, our role is to create environments in which recovery can take place. *Supporting* recovery is what the system and community do. This requires changing the health care paradigm – imparting a message of hope and belief that recovery is possible, redesigning services to support recovery, shifting from a focus on symptom reduction to supporting meaningful engagement and roles, building collaborative partnerships, and establishing different measures of success that include enhanced quality of life.

It is through recovery-oriented practices that people are helped to maintain or rebuild valuable and satisfying lives within and beyond the limits imposed by their mental illness. The principles of recovery empower individuals to reach for

their dreams and find hope. Recovery from mental illness is most effective when a holistic approach is considered; this includes psychological, emotional, spiritual, physical, and social needs.

If we are serious about the vision of recovery, then the mental health system, which has been characterized by low expectations, control and no “consumer-based vision,” must change. Service providers must not focus their hopes on a “pill;” rather, they must listen to their clients if recovery is to become a reality. It is they who will tell us what helps and what hinders their recovery process.

As co-chair of the Provincial Recovery Policy Working Group that was formed by the Mental Health & Spiritual Health Care Branch in Manitoba, I stand by our terms of reference:

Recovery is defined as a journey of healing and growth that is owned by and unique to each person with lived experience of mental illness. It builds on individual, family, spiritual, cultural and community strengths and enables a person to live a resilient, meaningful, and satisfying life of their choice in the community, in the presence or absence of symptoms of mental health problems and illnesses. Mental health services play a central role in supporting or impeding people in their personal recovery journeys. Research has shown that when recovery-oriented systems and services are offered to people with mental health problems and illnesses it leads to better health, social and employment outcomes, including reduced hospitalization and emergency visits, and increased likelihood of successful goal achievement related to employment and housing.

As the sibling of a brother with schizophrenia and another with bipolar disorder, as the son of a father who lived with bipolar disorder and who died by suicide, and as someone who has worked for over 25 years with people affected by enduring mental illness, I maintain that recovery should be the expectation, not the exception, in mental health care. Services must be oriented to the single most important goal of the people it serves – the hope of recovery.

WHY JOIN CPA?

- Liability Insurance
- Member Savings
- Journal Access
- Eligibility for Awards & Fellowships
- A Voice on the National Stage
- Networking & Learning Opportunities

Visit cpa.ca to see what we can do for you!





Recovery in Mental Health: Modern Medicine's Final Frontier

Louise Bradley, CEO, Mental Health Commission of Canada

We cannot, in good conscience, call the 21st century the age of modern medicine if we don't embrace a paradigm shift when it comes to how we engage with patients and how we diagnose and treat their mental health problems and illnesses.

The concept of recovery in the context of substance misuse and addictions is well understood. But recovery, as it pertains to mental illness, too often remains an enigma. I point to stigma as the culprit.

For far too long, a diagnosis of a mental illness was perceived as a life-sentence. It's time we put this outdated notion to bed and walk alongside those with lived experience as they navigate their path to recovery. Recovery is about living a "hopeful, contributing and meaningful life, even when there may be ongoing limitations caused by mental health issues." Crucially, to operate in a recovery-oriented system means seeing people who are living with mental health problems and illnesses as more than their diagnosis, and instead, as individuals who are able to make their own decisions, direct their care, and manage their mental health and well-being.

It's very important to point out that recovery does not imply a "cure." Similarly, recovery may involve both progress and setbacks. However, the recovery approach is founded on the cornerstone that recovery is not only possible, but should be expected.

This foundational principle has been integral to my own work in both the provision of primary care, and in my role as a hospital administrator; however, it's a concept I first encountered in my early life, when I was admitted to psychiatric care as a troubled youth. I credit much of my success, both personally and professionally, to the extraordinary care I received during those crucial formative years. I have no doubt that my path would have taken a vastly different turn, had I not received early intervention and supports.

Given my own experience, I take great pride that all of our efforts at the Mental Health Commission of Canada (MHCC) are grounded in recovery. The central tenant to this approach is that every person who is living with a mental health problem or illness has the right to make choices and decisions. The task of the mental health system more broadly, and those who work within it – psychologists, nurses, social workers, and psychiatrists – is to play a supporting role in the person's own journey.

When we embarked on developing a national Mental Health Strategy eight years ago, there was no question of recovery being at the core of all 109 recommendations. Essentially, that meant moving away from a narrow view of mental health problems and illnesses. It meant putting down the medical lens, and understanding the needs of the whole person – rather than labeling them as their diagnosis. Recovery is about empowering

individuals to reclaim some measure of power from a system that has too often left them marginalized and discriminated against.

There is no question that a growing recognition of the value of recovery is taking root. We can see this positive trajectory in many policies and mental health strategies put forward, both in Canada and abroad.

This shift is also happening among practitioners in various fields, from psychosocial rehabilitation to nursing and psychology. For many, the value of embedding a recovery approach is a given – however, the challenge remains how to embody that spirit in the care we provide. I often hear healthcare professionals voice questions: How do I work from a recovery-oriented approach? What role do I play? What do I need to do differently? At the MHCC, we wanted to support this desire for change by developing concrete actions, tools and resources.

The Recovery Declaration was among the first such endeavours undertaken by the MHCC. It strives to spark conversations across the spectrum, from corporate Canada's CEOs to front-line care professionals. By becoming a signatory, individuals and organizations can signal their commitment to a recovery orientation. This is particularly relevant given that many Canadian employers are embracing the notion of promoting mental wellness at work.

Beyond creating an avenue to voice support, and articulate intention, the MHCC also understood the need to assemble practical tools in the form of the Recovery Inventory – Canada's first comprehensive, searchable online database of recovery-oriented resources.

The third tool in our box, and perhaps the most seminal, is the Guidelines for Recovery-Oriented Practice. Through the engagement of hundreds of stakeholders across the country, we were able to create a reference document that promotes the consistent application of recovery principles. The Guidelines seek to build a common understanding, shared language, and knowledge of recovery policies, programs and practices, and to provide a tool to help transform practice, culture, and service delivery.

And while these are crucial steps in the right direction, much work remains to be done. At the MHCC, we envision a recovery-oriented system that features a range of treatments, services and supports. Crucially, those services must be provided in a way that empowers peoples' choices and self-determination, and that is welcoming and free of stigma and discrimination.

As psychologists, you can choose to play a critical role in promoting the value of recovery-oriented services, and highlighting its powerful impact among your peers. Until such time when recovery from mental health problems is broadly understood as a given, we have much work to do.



Recovery in Mental Health: System and Services Transformation



*Glenna Raymond, Special Advisor, Recovery Project,
Mental Health Commission of Canada*

A recovery-oriented system is founded on the belief that people will recover from mental health problems and illnesses. It centres on the idea that individuals are able to identify what they need and are able to exercise their capacities and strengths to attain their potential. It implies that the “system” ensures services and supports are tailored to the individual, that a range of options are available, that decisions are informed, and that choices are respected.

Significant progress has been made in understanding what it means to practice in a way that supports recovery. The values and principles that drive recovery orientation reflect many of our society’s highest aspirations: justice, fairness, freedom, and opportunity.

How do mental health services and supports demonstrate this recovery orientation? Creating hope, providing a sense of dignity, and embracing inclusion are essential. Transformation of our current mental health services – and the systems that support them – is underway. However, this process calls for everyone involved to reflect on how we think about mental health problems. It asks us to consider the implications of the relationship between providers and those who seek supports and services, and to review how services are organized and how they connect to the broader community. A recovery orientation must permeate all of the activities of each organization, and be embraced by all members of its staff, management, and leadership.

The role of the consumer

To become increasingly involved in one’s own care and take personal responsibility for one’s own recovery requires an active engagement that may not have been previously encouraged. Supports and information that can facilitate learning, promote the understanding of taking risks, and guide discovery are needed. Finding ways to express wishes and preferences, navigating access to services, persevering with recovery work, and overcoming past trauma or discrimination can be assisted by peers, family, and caregivers. A transformed system does not mean that people experiencing mental health problems are left on their own, but rather are recognized as partners. Recovery-oriented services do not prescribe pre-determined “normalcy” or attempt to “fix” or treat persons seeking help as objects of service, even when previous care plans or approaches to service delivery may have been built upon such expectations or expressions of illness.

Valuing experiential knowledge is a central component of a recovery-oriented approach. As such, in a transformed system, consumers play active roles in organizational decision making and in research and education to improve the system.

Health care professionals learn from people with lived experience and find ways to have consumers contribute systematically to the design, delivery, and evaluation of services, including the establishment of peer-led services.

Shifts in the therapeutic role of the professional

Recovery-oriented practitioners embrace a perspective that consistently seeks to empower people and their supporters by



providing information, serving as “coach,” and working collaboratively to assist individuals to achieve their preferred goals. Professional accountability is redefined, not relinquished. While the nature of the therapeutic activity calls for partnership and recognition of the new roles for those seeking support and service, a recovery orientation remains compatible with relevant professional standards and comprehensive and ethical decision processes.

The recovery practitioner avoids pre-determined definitions of ‘normalcy’ or expectations of progress, but rather uses this base of knowledge and experience to help clients examine their own events, experiences, and aspirations. Recovery is fostered when providers apply their knowledge, skills and expertise in ways that assist people to become actively involved in their own care, at their pace, and work with them so that they may increasingly take responsibility for their own recovery and well-being.

Sharing information and expertise, accepting equity of all team members involved in services, encouraging full client participation and decision-making, which are all aspects of a recovery orientation, may require professionals to re-examine their role, acquire additional skills and competencies in the therapeutic relationship, exhibit greater self-awareness, and accept changes in status or power balances.

Issues in the system for transformation at both the individual and organizational level

For a truly transformed system, reflective of a recovery approach, new client-caregiver relationships must be embraced by all. This requires workforce development and acceptance of new roles and power shifts. Access to a greater variety of treatment options, expansion of peer support, and more individualized service plans as directed by the recipient will be evident.

At an organizational level, attention is needed to align the expression of mission and corporate culture, governance and decision-making structures, and the range of service partnerships entertained.

For the promotion of full citizenship and meaningful social and economic participation, consistent with a system supportive of recovery, the current efforts in advocacy and innovation in community development must be expanded. Many aspects of the legal, policy, regulatory, and funding frameworks will need consideration.

Recovery-oriented services do not prescribe pre-determined “normalcy” or attempt to “fix” or treat persons seeking help as objects of service, even when previous care plans or approaches to service delivery may have been built upon such expectations or expressions of illness.

Leadership by psychologists

Consumers have historically been the recovery champions and led this movement, but advocates from many perspectives are needed to accelerate the uptake of recovery. Psychologists are well positioned to help ensure the commitment to recovery finds expression in everything a service organization does.

Drawing upon expertise in goal directed therapies and coaching, positive belief systems, and influential team roles, psychologists can role model the willingness to embrace each person as co-creator in the development of person-centered programming.

The *Guidelines for Recovery Oriented Practice* published by the Mental Health Commission of Canada in June 2015 provide more direction for transforming services and systems; reflective practice questions for practitioners to examine their values, skills, and behaviours; and a variety of opportunities for leadership.

Fundamentally, transformation of services and the system requires implementing a recovery vision and culture across the organization; acknowledging, valuing, and learning from experiential knowledge; building recovery promoting partnerships; and developing a recovery oriented workforce.



Psychology in the Spotlight...

Have you received a grant, fellowship or research chair, started an innovative practice, achieved an important research finding, or received an award? If so, we want to know about it. Send us an article of 400 to 900 words that describes the work that led to your achievement and we will consider it for a new Psynopsis column called Psychology in the Spotlight. Note that depending on space and numbers of submissions, submissions may be queued and/or limited to 400 words. For more information, contact psynopsis@cpa.ca.



A National Celebration of Recovery from Addiction



Annie McCullough, Lisa Simone, and Ann Dowsett Johnston - FAVOR Canada

Recovery Day was first celebrated in Vancouver and Victoria, British Columbia on September 30, 2012 as a public display of the freedom from addiction. Since then, the movement has spread throughout Canada to communities, small and large, from coast-to-coast-to-coast. We come together in September for National Addiction Recovery Awareness Month to challenge societal stigma and to celebrate the role that recovery plays in improving the lives of individuals, families, workplaces, and communities.

Celebrating Freedom

Much like the gay pride movement, the recovery movement is gaining momentum, fighting the shame and stigma associated with addiction. Now in its fifth year, Recovery Day has spread to more than 30 cities that host a variety of different events. Some host community fairs with exhibits from local service providers and mutual support groups with musical entertainment, while others highlight various forms of performing and

creative arts found in the recovery community. Still others host breakfasts, BBQs, and luncheons. Invited guests include local politicians, government officials, community figures, and personalities who come forward to share their stories of recovery and/or support. Many communities reach out to their local government to have the day of their event declared an official “Recovery Day” in their city, and though each community has a unique approach to celebrating, we stand united together in our message of hope.

These public initiatives are key to our work at Faces and Voices of Recovery (FAVOR) Canada – we celebrate both the individual recovery journey and that of the community as a whole. With every public celebration of recovery, we are changing the conversation and the public’s perception of addiction. Five years from now, we hope to look back on these early Recovery Day initiatives, led by the New Recovery Advocacy Movement, and marvel at the energy and spirit of Canadians in fighting for what’s right: a world where we support those who have turned a corner in their lives and those desperate to do the same.

Continued on page 16



New Recovery Advocacy Movement (NRAM)

The NRAM is a social movement led by people in addiction recovery and their allies, aimed at altering public and professional attitudes toward addiction recovery. It promotes recovery-focused policies and programs, and supports efforts to break the intergenerational cycles of addiction and related problems.

The NRAM began in the U.S. during the late 1990s when grassroots recovery community organizations (RCOs) formed to meet the need for a national recovery advocacy movement. The subsequent cultural and political mobilization of people in recovery and people personally affected by addiction was enhanced by the growth and diversification of recovery mutual aid groups, a new generation of recovery advocacy literature, a landmark documentary film (*The Anonymous People*), and a national recovery rally in Washington D.C. (*Unite to Face Addiction*). Other countries including Australia, the U.K., and Canada have since joined the movement and have added their faces and voices to this international initiative.

The core and evolving messages of the NRAM include the following:

- Addiction recovery is a living reality for individuals, families, and communities.
- There are many pathways to recovery, and ALL are cause for celebration.
- Recovery flourishes in supportive communities.
- Recovery is a voluntary process.
- Recovering and recovered people are part of the solution – recovery gives back what addiction has taken from individuals, families, and communities.
- Recovery is contagious and can be spread in local communities by increasing the density of recovery carriers and expanding recovery landscapes (physical, psychological, social, and cultural spaces) supportive of addiction recovery.

One of the main ways we have started to change public perception is through language. We discovered that the general public often believes recovery means that someone is “trying” to stop using alcohol or other drugs. This lack of understanding incited us to develop a clear definition; a way to describe and talk about recovery so that people who are not part of the community could better understand what we mean when we use the word “recovery.”

The following are the guidelines we use for recovery messaging:

- We make our stories personal, so we have credibility.
- We keep it simple and in the present tense, so it’s real and understandable.
- We help people understand that recovery means you or the person you care about is no longer using alcohol or other drugs. We do this by moving away from saying “in recovery” to saying “in long-term recovery,” by using concrete examples from our lives to talk about stability, and by mentioning the length of time the person is in recovery.
- We talk about recovery, not addiction
- We help people understand there’s more to recovery than not using alcohol or other drugs, rather that part of recovery is creating a better life.
- We have now found a way talk about recovery in a clear and credible way we hope will help more people to ask for and get the help they need to recover. FAVOR Canada now also offers this Recovery Message Training to individuals and organizations across Canada.

As the leader of the NRAM in Canada, FAVOR Canada endeavours to dramatically alter public and professional perceptions of addiction recovery, forge fundamental changes in the design of addiction treatment, and improve the nature and magnitude of recovery support services available to Canadian citizens through Recovery Day, Recovery Message Training, and other awareness building initiatives.

For more information about Recovery Day events or Recovery Message Training, please contact lisa@facesandvoicesofrecovery.ca.





Head Office Update

Karen R. Cohen, Ph.D., C. Psych, Chief Executive Officer and
Lisa Votta-Bleeker, Ph.D., Deputy CEO and Director, Science Directorate

The following is an update of CPA's activities since the Winter 2016 issue of *Psynopsis*. For further information about any of the activities described below or to provide feedback, please contact us.

For a full list of contact details,
please visit cpa.ca/aboutcpa/contactus.



STAFF COMPLEMENT

Since our last update, the following changes have taken effect:

- Tyler Stacey-Holmes, Manager of Association Development and Membership, is on leave.
- Meagan Hatch, Director of Public Affairs and Communications, began her maternity leave. In her absence, our public affairs activities will be resourced through a contract with Impact Public Affairs.
- Matt Murdoch, a near to completion doctoral student from Carleton University, has extended his contract with CPA until September 2016 to support research and continuing education activities.
- Stephanie Miksik, Communications Coordinator, has taken on the role of Acting Managing Editor of *Psynopsis*.
- Dr. Rozen Alex joined CPA in April as Director, Practice Directorate (PD), a 0.5 FTE position. The PD consists of representatives from provincial and territorial associations of psychology and addresses any practice-related issues and needs they have in common.



EDUCATION AND TRAINING

Accreditation. CPA's Accreditation Office has been working with APA to review the First Street Accord, which is an agreement between the two organizations to mutually recognize the other's accreditation program and process. The Office will soon be launching a survey of the training community about their experiences and satisfaction with the Accord. The feedback from the survey will help inform a renewal of the Accord going forward.

Continuing Professional Development. All of the pre-convention workshops that were video-recorded last June have now been launched via Scholarlab and can be found in the professional development section of CPA's website. Two new online workshops – one on culturally competent care and one on the statistical software package “R” – are now in the works.



MEMBERSHIP

Sections. In December, CPA President, Dr. Kevin Kelloway, convened a meeting with the chairs of the following three sections: Developmental (Dr. Jean-Paul Boudreau), Industrial/Organizational (Dr. Silvia Bonaccio), and Social and Personality (Dr. Fred Grouzet) along with CPA Board Member, Dr. Judi Malone, and CPA staff. The purpose of this meeting was to discuss ways in which the CPA and its sections can better work together to bring more attention to the sections and the subject matters they address.

Cara Bernard, Manager, Governance and Sections Administration, continues to be available to assist the sections with various tasks including, but not limited to: providing orientation information to new chairs, updating the Sections Operations Manual, overseeing our centralized banking system, assisting with convention submissions, administration, overseeing revisions to CPA's Section Management System, and editing section webpages.

Website and infrastructure. We continue to work to improve staff and member experiences with our membership database and public website (www.cpa.ca). Since the fall of 2015, we have:

- migrated our existing membership database to an external association management service and launched our 2016 membership renewal;
- migrated our convention submission and review system to an external submission service;
- launched the new Section Management System; and
- developed our event registration system.

We have also initiated the consultation process to determine requirements for the development of our accreditation system, a repository, and our new public website.



KNOWLEDGE TRANSFER AND EXCHANGE

***Psynopsis* – Call for Submissions.** The Summer 2016 issue will be devoted to our convention. We invite researchers, practitioners, and students to submit articles relevant to their convention experience. These might include a synopsis of work you presented, a perspective on the value of participation in a national conference, or feedback about the convention itself. Please submit 400-900 words to psynopsis@cpa.ca by July 1, 2016.

The Fall 2017 issue will be devoted to end of life. Submissions can include articles on palliative services and care, as well as articles on the implementation of Canada's end of life legislation, inclusive of roles of psychologists. Submissions to the fall issue are also limited to 400-900 words and are due by September 1, 2017. Please note that submissions may be edited with the author's consent. If you have ideas for themes for future issues of *Psynopsis*, please contact the Editor-in-Chief, Dr. Karen Cohen (kcohen@cpa.ca).



Fact Sheets. A new fact sheet on Gender Dysphoria in Adolescents and Adults was posted to our website in February. Fact sheets on Physical Activity, Mental Health and Motivation, Smoking Cessation, and Infant-Early Childhood Mental Health have also been submitted and are being revised based on reviewer feedback. Members have suggested caregiver stress, seasonal affective disorder, and perimenopause, among other topics, for future fact sheets. Members wishing to develop a fact sheet are encouraged to contact factsheets@cpa.ca.

International Congress of Applied Psychology (ICAP) 2018. The agreement with our meeting management partner, MCI, was signed in November 2015. Roles and responsibilities of meeting management have since been revised (e.g. MCI will manage congress registration) and committees have been streamlined (e.g. the planning committee has become the organizing committee and includes communication and sponsorship). The ICAP 2018 website has been developed and will be launched imminently. CPA staff traveled to Montreal in February to meet with IAAP officials along with CPA's co-presidents of the 2018 congress. During this day and a half meeting, CPA updated IAAP on progress and planning to ensure we continue to accommodate their needs and hear their concerns as we move forward on congress planning.



GOVERNMENT RELATIONS, ADVOCACY, AND OUTREACH

Government advocacy 2016. In October, we made a submission to the External Panel on Options for a Legislative Response to Carter versus Canada (assisted dying). Many thanks are due to Dr. Keith Wilson, a leading researcher on end of life decision-making, who was the principal author on the Carter submission. In March 2016, CPA's Board appointed a task force, chaired by CPA's Chair of Professional Affairs, Dr. Sam Mikail. The task force is comprised of members who responded to a call for participants willing to draft a position on end of life care for consideration by CPA's Board. The task force will address questions related to mental disorders as grievous and irremediable conditions, the assessment of capacity to give consent, the role of psychologists in assessing capacity, and gaps and needs for services and supports at end of life.

In December 2015, we held our first post-election meeting with the Deputy Minister of Health and in March 2016, we met with the Minister of Health. The focus of these meetings was to encourage the federal government to look at system change for the purposes of making needed mental health care accessible to Canadians, to suggest models that Canada could consider to enhance access to mental health service, and to volunteer our participation as the Minister considers how to address the government's mandate to make "high quality mental health services" available to Canadians.

Also in March, CPA's Board of Directors met with over 20 Members of Parliament, from three political parties, with the following four recommendations:

- Continued, increased, and balanced funding for psychological research via base funding for the granting councils, as well as stabilized funding for operating and infrastructure support.
- Funding for Statistics Canada to re-instate numerous discontinued surveys that are critical to the development and maintenance of good programming and policy.
- Make access to psychological services a priority of the new health accord.
- Remove the physician referral requirement under extended health plans for federal employees and increase the amount of coverage for psychological services that is currently offered.

Other Advocacy Outreach.

- Meeting with the Mental Health Task Force Technical Committee of Treasury Board.
- Meeting of national health organization CEOs.
- Meeting with local chief psychologist to discuss leadership and opportunity issues.
- Presentation to the House of Commons Finance Committee on CPA's recommendations for budget 2016. CPA's pre-budget submission can be found in the Government Relations section of CPA's website.
- Attendance at several presentations on end of life legislation and implications for health providers.
- Consultation to the College of Psychologists of Ontario about their proposed amendment to the Psychology Act to grandfather psychological associates as psychologists and only register psychologists at the doctoral level going forward.
- Liaison with NSERC regarding a recent decision to limit the number of times an individual can apply for post-doctoral funding and with CIHR regarding its deadline for applications for Banting Post-Doctoral Fellowships.
- Liaison with Mitacs to identify means of facilitating connections between psychology graduate students and Mitacs University Business Development Officers so students can pursue applications to the Mitacs Accelerate program, which offers internships involving industry-partners.



PARTNERSHIPS AND REPRESENTATION IN SCIENCE

Canadian Consortium for Research (CCR). Dr. Votta-Bleeker continues to serve as Chair of the CCR. With the election of the Liberal Party to government, the CCR submitted a revised pre-budget submission as part of the pre-budget consultation. CCR met following the release of the 2016 budget and issued a response, applauding the government's commitment to invest in research funding for fundamental research across all three funding agencies, student support, and research infrastructure (available at ccr-ccr.ca).



Canadian Science Policy Centre (CSPC). In early January 2016, CPA reached out to the CSPC to introduce them to the science-related activities in which both CPA and CCR are involved. The CSPC's annual conference takes place in Ottawa and is scheduled for Nov. 8-10, 2016. CCR was asked to consider the following:

- Convening a working group of CCR members to develop a high-level panel session on priorities of the CCR and issues we feel are facing Canadian researchers.
- Hosting the CCR's regular annual breakfast with the presidents of the funding agencies during the CSPC conference in early November rather than in December as has been the custom.
- Hosting one of the CCR's bi-monthly meetings during the course of the CSPC conference.
- Hosting a networking session.
- Working with the CSPC toward a strategic view of science advocacy in Canada and how we can make it stronger.

Canadian Primary Health Care and Research Innovation Network (CPHCRIN). CPA continues to represent members in the CPHCRIN, a pan-Canadian research, training and policy network, composed of researchers and stakeholders in community-based primary health care (CBPHC).

CIHR recently announced a competition for a National Coordinating Office in Primary and Integrated Health Care and Innovation. To be eligible to apply for this competition, CPHCRIN must demonstrate significant financial commitments are in place to match the funding provided by CIHR. As such, CPHCRIN is looking to its network members, including CPA, to contribute funds in the amount of \$2,500 per year for five years. Network members that cannot commit this amount of funds are encouraged to contribute what they can.

Academic Health Sciences Network Symposium 2016. CPA attended this meeting at which hospital CEOs, funders, and government spoke to the future of academic health sciences about creating culture, support, and funding for clinician scientists. The Minister of Science was in attendance, and CPA used the opportunity to ask for the reinstatement of Statistics Canada surveys that inform social and health science research, as well as for parity of funding among the granting councils. The President of CIHR presented some interesting data on the significant challenges facing new researchers for whom there is not sufficient opportunity, given the aging but still active health scientist resource. Reportedly, only about 15% of grants funded by CIHR go to early career researchers, not because young researchers are not competitive, but because there are too few of them. It was also reported that whereas 90% of tier two research chairs were PIs on CIHR grants in 2008, this percentage has since fallen to 50%.



PARTNERSHIPS AND REPRESENTATION IN PRACTICE

Canadian Concussion Collaborative (CCC). In February 2015, CPA requested to join the CCC, which is composed of health-related organizations concerned with the recognition, treatment, and management of concussion. Its mission is to create synergy between organizations concerned with concussion to improve education and implementation of best practices for prevention and management. To date, the CCC has put forward two recommendations for policy development regarding sport-related concussion prevention and management. Our role on the CCC is to highlight the roles psychologists can play in standardized, functional assessments of cognitive function, treatment of brain injury, and care for consequential mental health issues. To this end, we are developing a fact sheet on concussion management, and organizing a public lecture on concussions to be held at our annual convention this June in Victoria, BC.

Health Canada Vega Project (Violence, Evidence, Guidance, Action). The National Guidance and Implementation Committee for the development of Pan Canadian Guidance on Family Violence will continue its work under the Liberal government. CPA will be represented at the highest level of corporate engagement on this project.

Health Action Lobby (HEAL). In January, HEAL hosted a reception for new Parliamentarians and met with the Minister of Health. HEAL continues to advocate for the recommendations in its consensus paper, the Canadian Way. These include calling on the federal government to develop a federal vision for health care, take on a leadership and collaborative role with provinces and territories, as well as develop a performance framework to guide system improvements, options for financial stability, strategic investments in areas of need (e.g. seniors, access to prescription drugs), and the development of national health system indicators.

Canadian Alliance of Mental Illness and Mental Health (CAMIMH). CPA sits on CAMIMH's public affairs committee, helping to develop a policy position for the alliance in regards to the proposed federal health accord. The call for nominations for CAMIMH's Champions of mental health awards closed in February. CPA communicated the call to CPA's membership to encourage nominations among our research and practice community.

Mental Health Commission of Canada (MHCC). CPA has been participating in the MHCC's national collaborative for suicide prevention. Topics currently under discussion include the development of a research network and accessibility to service and interventions. We have suggested that the MHCC's goals around accessibility to service be integrated so that intervention can be considered more broadly than only suicide prevention and intervention.



Partners for Mental Health (Partners). CPA has been meeting with Partners around a public appeal for access to psychological services. Partners is interested in engaging with student groups calling for enhanced access. Former Senator Kirby, Chairperson of Partners, had made public his appeal for publicly funded access to psychologists for children and youth. <http://ottawacitizen.com/news/local-news/end-two-tier-mental-health-care-system-michael-kirby-urges>

Canadian Life and Health Insurance Association (CLHIA). CPA has been working with CLHIA and other health provider association colleagues to develop a guidance document for health providers delivering insured service. The document is now nearing its final draft and covers such topics as differences in plans and coverage, methods of reimbursement, criteria for reimbursement, how to facilitate reimbursement, and guidance for patients about coverage. Next we will develop a dissemination plan for the document among health providers. CPA has also had opportunity to meet with CLHIA about the neuropsychology assessment position passed by CPA's Board this past November. This is a joint position with the Association of Quebec Neuropsychologists (AQNP) with whom we partnered to present the position to their group claims representatives of insurers.

Canadian Health Human Resources Network (CHHRN): CPA continues to sit on the advisory committee of CHHRN, planning its October 2016 health workforce conference. The "goal of the conference is to provide an opportunity to engage in knowledge exchange and meaningful discussion on a range of health workforce issues and to showcase the latest research and cutting-edge technology and innovation for health workforce policy, planning and management across the country." The theme is optimizing the Canadian Health Workforce. For more information on the conference, visit www.hhr-rhs.ca.

Professional Affairs Committee (PAC): Under the leadership of its Chair, Dr. Sam Mikail, PAC has been working on a paper on practicing to scope for psychologists based in public institutions. A draft of this paper will be reviewed by PAC and then submitted to the Board for review and approval as necessary. Other items discussed at PAC's March meeting included:

- Partnering with other health profession stakeholders on access to service advocacy
- Ministry of Health's proposed Health Accord GST/HST
- CPA Board lobby day
- Provincial association partnership on lobbying a provincial/territorial government on access to services
- Health provider guidance document
- Neuropsychology position statement and upcoming advocacy opportunity with CLHIA
- Clinical Section proposal to develop a repository for practice guidelines

Second Full Draft of the *Canadian Code of Ethics for Psychologists, Fourth Edition*

Request for Comment

The second full draft of the *Canadian Code of Ethics for Psychologists, Fourth Edition* has been released by the CPA Committee on Ethics for comment. This draft is the result of an extensive review process, including the distillation of the many comments and suggestions submitted by numerous individuals and groups during three previous rounds of consultation and comments regarding the first full draft of the revised *Code* released in February 2015.

The deadline for comments is May 30, 2016.

Please submit any comments to:

Committee on Ethics
Canadian Psychological Association
141 Laurier Avenue West, Suite 702
Ottawa, Ontario K1P 5J3
Fax: (613) 237-1674
E-Mail: ethicscttee@cpa.ca

Comments may be submitted by mail, fax, or e-mail and are welcome from individuals or groups, from psychologists or members of other disciplines, and from members of the public.

A link to the second full draft of the *Canadian Code of Ethics for Psychologists, Fourth Edition* can be found online at: <http://www.cpa.ca/aboutcpa/committees/ethics/codeofethics>

PSYNOPSIS

In print, online and on all your mobile devices

**Share, comment,
discuss, like, tweet...**

<http://www.cpa.ca/docs/File/Psynopsis/spring2016/index.html>

Nouvelles du siège social

Karen Cohen, Ph. D., C. Psych., chef de la direction, et Lisa Votta-Bleeker, Ph. D., directrice générale associée et directrice de la Direction générale de la science

Voici une mise à jour des activités menées par la SCP depuis la publication du numéro d'hiver de *Psynopsis*. Pour avoir des renseignements supplémentaires sur les activités décrites ci-dessous ou pour nous faire part de vos commentaires, veuillez communiquer avec nous.

Veuillez voir cpa.ca/aproposdelascp/contacteznous/ pour une liste complète de coordonnées.



EFFECTIF

Depuis notre dernière mise à jour, les changements suivants ont eu lieu :

- Tyler Stacey-Holmes, gestionnaire du développement et de l'adhésion, est en congé.
- Meagan Hatch, directrice des affaires publiques et des communications, a commencé son congé de maternité. Durant son absence, les activités liées aux affaires publiques sont confiées à une firme externe, Impact Affaires publiques.
- Matt Murdoch, un étudiant de l'Université Carleton qui obtiendra bientôt son doctorat, a prolongé son contrat avec la SCP jusqu'en septembre 2016 afin d'appuyer les activités liées à la recherche et à la formation continue.
- Stephanie Miksik, coordonnatrice des communications, assume le rôle de rédactrice en chef intérimaire de *Psynopsis*.
- Dr. Rozen Alex s'est jointe à la SCP en avril en tant que Directrice générale de la pratique, une position à 0.5 ETP. La Direction générale de la pratique est composée de représentants d'associations provinciales et territoriales de psychologues et s'intéresse à toute question liée à la pratique et aux besoins que ces organisations ont en commun.



COMITÉ DE L'ÉDUCATION ET DE LA FORMATION

Agrément. Le bureau d'agrément de la SCP a travaillé avec l'APA à l'examen du First Street Accord. Le First Street Accord est une déclaration de reconnaissance mutuelle des programmes et des processus d'agrément des deux organisations. Le bureau lancera bientôt un sondage auprès des programmes de formation et de stage afin de connaître les expériences et la satisfaction du milieu de la formation en ce qui a trait à l'Accord. Les commentaires recueillis orienteront le renouvellement futur de l'Accord.

Cours de perfectionnement professionnel. Tous les ateliers précongrès enregistrés sur vidéo en juin dernier ont été lancés via Scholarlab et peuvent être visionnés sur le site Web de la SCP, à la section consacrée au perfectionnement professionnel. Deux nouveaux ateliers en ligne – l'un sur les soins adaptés sur le plan culturel et l'autre sur le logiciel statistique R – sont en cours d'élaboration.



ADHÉSION

Sections. En décembre, le président de la SCP, le Dr Kevin Kelloway, a convoqué une réunion avec les présidents des trois sections suivantes : Psychologie du développement (Dr Jean-Paul Boudreau), Psychologie industrielle/organisationnelle (Dr^e Silvia Bonaccio) et Psychologie sociale et de la personnalité (Dr Fred Grouzet), et avec un membre du conseil d'administration de la SCP, la Dr^e Judi Malone, et le personnel de la SCP. Cette réunion avait pour but de discuter des façons que pourraient utiliser la SCP et les sections pour travailler de manière plus concertée dans le but d'attirer l'attention sur les sections et sur les sujets auxquels elles s'intéressent.

Cara Bernard, gestionnaire, gouvernance et administration des sections, continue à assister les sections dans différentes tâches, y compris, sans s'y limiter : fournir de l'information aux nouveaux présidents de section afin de les initier à leur nouveau rôle, mettre à jour le guide de fonctionnement des sections, superviser notre système bancaire centralisé, aider au traitement des propositions de communications au congrès, gérer, superviser les révisions à apporter au système de gestion des sections de la SCP et modifier les pages Web des sections.

Site Web et infrastructure. Nous nous efforçons d'améliorer l'expérience du personnel et des membres relativement à notre base de données et au site Web public (www.cpa.ca). Depuis l'automne 2015, nous avons :

- transféré notre base de données sur les membres à un service externe de gestion des associations et lancé notre campagne de renouvellement de l'adhésion de 2016;
- transféré à un service externe notre système de présentation et d'évaluation des communications proposées pour le congrès;
- lancé le nouveau système de gestion des sections;
- créé un système d'inscription des événements.

Nous avons également amorcé un processus de consultation visant à déterminer la pertinence de créer un système d'agrément, un référentiel et un nouveau site Web public.



TRANSFERT ET ÉCHANGE DE CONNAISSANCES

Psynopsis – Appel d'articles Le numéro d'été 2016 sera consacré au congrès. Nous invitons les chercheurs, les praticiens et les étudiants à proposer des articles portant sur leur expérience au congrès. Il peut s'agir d'une description des travaux



que vous avez présentés, de votre point de vue sur les avantages qu'apporte un congrès national ou de commentaires sur le congrès lui-même. Veuillez envoyer votre texte (de 400 à 900 mots) à psynopsis@cpa.ca avant le 1^{er} juillet 2016.

Le numéro d'automne 2017 portera sur la fin de vie. Les articles portant sur les services et les soins palliatifs, et les articles traitant de la mise en œuvre de la législation sur les soins de fin de vie au Canada, y compris les différents rôles joués par les psychologues à cet égard, seront particulièrement pertinents pour ce numéro. Les articles proposés pour l'édition d'automne doivent également compter entre 400 et 900 mots; la date de tombée est le 1^{er} septembre 2017. Veuillez noter que les articles proposés peuvent être modifiés avec le consentement de l'auteur. Si vous avez des idées de thèmes pour les prochains numéros de *Psynopsis*, veuillez écrire à la rédactrice en chef, la D^{re} Karen Cohen (kcohen@cpa.ca).

Fiches d'information. Une nouvelle fiche d'information sur la dysphorie de genre chez les adolescents et les adultes a été publiée en février sur notre site Web. Des fiches d'information sur l'activité physique, la santé mentale et la motivation, sur l'abandon du tabac et sur la santé mentale chez les enfants en bas âge ont également été proposées; leur révision, basée sur les commentaires de l'évaluateur, est en cours. Les membres ont suggéré d'autres sujets de fiche d'information, dont le stress chez les soignants, le trouble affectif saisonnier et la périménopause. Les membres qui veulent rédiger une fiche d'information sont invités à écrire à factsheets@cpa.ca.

International Congress of Applied Psychology (ICAP) 2018. L'entente avec notre partenaire de gestion des réunions, MCI, a été signée en novembre 2015. Les rôles et les responsabilités de la gestion des réunions ont, depuis, été revus (p. ex., MCI se chargera de l'inscription au congrès) et les comités ont été rationalisés (p. ex., le comité de planification est devenu le comité organisateur, lequel se chargera aussi des communications et des commandites). Le site Web de l'ICAP 2018 a été créé et sera lancé sous peu. Le personnel de la SCP s'est rendu à Montréal en février pour rencontrer les représentants de l'Association internationale de psychologie appliquée (IAAP) ainsi que les coprésidents de l'ICAP 2018. Pendant cette journée et demie de réunion, la SCP a fait un compte rendu à l'IAAP sur les progrès accomplis et sur la planification, afin de continuer à répondre à leurs besoins et entendre leurs préoccupations à mesure que la planification du congrès avance.



RELATIONS GOUVERNEMENTALES REPRÉSENTATION ET SENSIBILISATION

Activités de représentation auprès du gouvernement menées en 2016. En octobre, nous avons présenté un mémoire au comité externe chargé d'examiner des options pour une réponse législative à l'affaire *Carter c. Canada* (aide médicale à mourir). Nous tenons à remercier sincèrement le D^r Keith Wil-

son, un chef de file de la recherche sur la prise de décision en fin de vie, qui est l'auteur principal du mémoire sur l'arrêt *Carter*. En mars 2016, le conseil d'administration de la SCP a créé un groupe de travail, présidé par le président du Comité des affaires professionnelles de la SCP, le D^r Sam Mikail. Le groupe de travail est composé de membres, qui se sont proposés, à la suite d'une invitation lancée aux membres, pour rédiger un énoncé de position sur les soins de fin de vie, qui sera soumis à l'examen du conseil d'administration de la SCP. Le groupe de travail abordera différentes questions liées aux troubles mentaux, comme les problèmes de santé graves et irrémédiables, l'évaluation de la capacité à donner son consentement, le rôle des psychologues dans l'évaluation de la capacité, et les besoins et les lacunes sur le plan des services et du soutien en fin de vie.

En décembre 2015, nous avons rencontré, pour la première fois depuis son élection, le sous-ministre de la Santé et, en mars 2016, nous avons rencontré la ministre de la Santé. Ces rencontres avaient pour objectifs d'encourager le gouvernement fédéral à apporter des changements au système pour rendre accessibles les soins de santé mentale dont ont besoin les Canadiens, de proposer des modèles que le Canada pourrait adopter pour améliorer l'accès aux services de santé mentale, et d'offrir notre collaboration à la ministre lorsque viendra le temps de concrétiser le mandat du gouvernement, qui s'est engagé à mettre à la disposition des Canadiens des services de santé mentale de qualité.

Également en mars, le conseil d'administration de la SCP a rencontré plus de 20 députés de trois partis politiques, afin de discuter des quatre recommandations suivantes :

- Financement continu, accru et équilibré de la recherche en psychologie, par l'intermédiaire du financement des activités de base des conseils subventionnaires, et financement stable, pour soutenir l'infrastructure et les activités de recherche.
- Financement particulier destiné à Statistique Canada pour rétablir les nombreuses enquêtes suspendues, qui sont essentielles au développement et au maintien de bonnes politiques et de bons programmes.
- Donner la priorité à l'accès aux services psychologiques dans le nouvel accord sur la santé.
- Éliminer, de tous les régimes d'assurance-maladie complémentaire offerts aux fonctionnaires fédéraux, l'exigence de la recommandation d'un médecin et hausser le montant de la couverture.

Autres activités de représentation.

- Réunion avec le comité technique du groupe de travail mixte chargé de se pencher sur la question de la santé mentale en milieu de travail mis sur pied par le Conseil du Trésor.
- Réunion avec les directeurs généraux des organismes nationaux de la santé.
- Réunion avec un psychologue en chef local pour discuter de leadership et de possibilités d'action.

- Présentation au Comité des finances de la Chambre des communes des recommandations de la SCP dans le cadre des consultations prébudgétaires de 2016. Le mémoire présenté par la SCP se trouve à la section du site Web de la SCP consacré aux relations gouvernementales.
- Participation à plusieurs présentations relatives à la loi sur les soins de fin de vie et à ses implications pour les fournisseurs de services de santé.
- Consultation de l'Ordre des psychologues de l'Ontario au sujet de la modification qu'il propose d'apporter à la *Loi sur les psychologues* dans le but d'accorder des droits acquis aux psychologues associés leur permettant de conserver leur titre de psychologue et, à partir d'aujourd'hui, d'accorder uniquement aux psychologues titulaires d'un doctorat le titre de psychologue.
- Contacts avec le CRSNG pour discuter d'une décision récente limitant à une seule le nombre de demandes de bourse postdoctorale qu'un chercheur est autorisé à présenter, et contacts avec les IRSC afin de discuter de la date limite de présentation des demandes de bourse postdoctorale Banting.
- Contacts avec Mitacs afin de trouver des moyens de faciliter les contacts entre les étudiants diplômés en psychologie et les spécialistes du développement des affaires de Mitacs dans les universités, afin de permettre aux étudiants de présenter des demandes au programme Mitacs Accélération, qui offre des stages impliquant des partenaires de l'industrie.



PARTENARIATS ET REPRÉSENTATION AU NOM DE LA SCIENCE

Consortium canadien pour la recherche (CCR). La D^{re} Votta-Bleeker occupe toujours la fonction de présidente du CCR. Dans la foulée de l'élection du Parti libéral au gouvernement, le CCR a présenté une version révisée de son mémoire dans le cadre des consultations prébudgétaires. Le CCR s'est réuni à la suite de la publication du budget de 2016 et y a réagi afin de féliciter l'engagement du gouvernement d'investir dans le financement de la recherche fondamentale par l'intermédiaire de fonds accordés aux trois conseils subventionnaires, de l'aide aux étudiants et de l'infrastructure de recherche (à lire sur le site du CCR – ccr-ccr.ca).

Canadian Science Policy Centre (CSPC). Au début de janvier 2016, la SCP a pris contact avec le CSPC afin de lui faire connaître les activités liées à la science auxquelles prennent part la SCP et le CCR. La Conférence annuelle sur les politiques scientifiques canadiennes, organisée par le CSPC, a lieu à Ottawa du 8 au 10 novembre 2016. Le CCR a été invité à envisager de tenir les activités suivantes :

- Convoquer un groupe de travail formé de membres du CCR, chargé d'organiser une réunion d'experts de haut niveau, qui traitera des priorités du CCR et d'autres ques-

tions auxquelles sont confrontés, selon nous, les chercheurs canadiens.

- Tenir le petit-déjeuner annuel régulier du CCR avec les présidents des conseils subventionnaires pendant la conférence du CSPC, début novembre, plutôt qu'en décembre, comme cela se fait habituellement.
- Tenir l'une des réunions bimestrielles du CCR pendant la conférence du CSPC.
- Organiser une séance de réseautage.
- Travailler avec le CSPC en vue d'élaborer une vision stratégique en matière de défense des intérêts de la science au Canada et de discuter des façons de renforcer les activités de représentation.

Réseau canadien de recherche et innovation en soins de santé primaires (RCRISSP). La SCP continue de représenter les membres au sein du RCRISSP, un réseau pancanadien de recherche, de formation et d'élaboration de politiques, constitué de chercheurs et d'intervenants du domaine des soins de santé primaires communautaires (SSPC). Les IRSC ont récemment annoncé un concours visant à créer un centre de coordination pancanadien sur les innovations en soins de santé de première ligne et intégrés. Pour être admissible à ce concours, le RCRISSP doit démontrer que les engagements financiers qu'il peut apporter sont suffisants pour obtenir les fonds équivalents des IRSC. C'est pourquoi le RCRISSP invite les membres du réseau, y compris la SCP, à verser une somme de 2 500 \$ par année pendant cinq ans. Les membres du réseau qui ne peuvent verser ce montant sont encouragés à donner ce qu'ils peuvent.

Colloque 2016 du Réseau universitaire des sciences de la santé. La SCP a assisté à cette réunion, au cours de laquelle directeurs d'hôpitaux, bailleurs de fonds et représentants du gouvernement ont parlé de l'avenir de l'enseignement universitaire des sciences de la santé, sous l'angle de la création de la culture de la recherche, du soutien et du financement des cliniciens-chercheurs. La ministre des Sciences était présente, et la SCP a profité de l'occasion pour demander le rétablissement des enquêtes de Statistique Canada qui orientent la recherche en sciences sociales et en sciences de la santé, et pour réclamer la parité du financement au sein des conseils subventionnaires. Le président des IRSC a présenté des données intéressantes sur les défis importants auxquels font face les nouveaux chercheurs, pour lesquels il y a peu de débouchés, parce que, bien que vieillissants, les chercheurs du domaine de la santé sont toujours actifs. Il semble qu'à peine environ 15 % des subventions accordées par les IRSC vont à des chercheurs en début de carrière, non pas parce que les jeunes chercheurs ne sont pas performants, mais parce qu'ils sont peu nombreux. Il semble également que, tandis que, en 2008, 90 % des chaires de niveau 2 étaient occupées par des chercheurs principaux qui reçoivent une subvention des IRSC, ce pourcentage est tombé à 50 %.





PARTENARIATS ET REPRÉSENTATION AU NOM DE LA PRATIQUE

Collaboration canadienne pour les commotions cérébrales.

En février 2015, la SCP a demandé à se joindre à la Collaboration canadienne pour les commotions cérébrales, qui est composée d'organismes du domaine de la santé qui s'intéressent à la reconnaissance, au traitement et à la prise en charge des commotions cérébrales. Sa mission est de créer une synergie entre les organisations qui s'intéressent aux commotions cérébrales dans le but d'améliorer la sensibilisation sur le sujet et la mise en œuvre de pratiques exemplaires en matière de prévention et de prise en charge. À ce jour, la Collaboration canadienne pour les commotions cérébrales a présenté deux recommandations relatives à l'élaboration de politiques sur la prévention et la prise en charge des commotions cérébrales liées au sport. Le rôle de la SCP, au sein de la Collaboration canadienne pour les commotions cérébrales, est de mettre en lumière le rôle que peuvent jouer les psychologues dans l'évaluation fonctionnelle normalisée de la fonction cognitive, le traitement des lésions cérébrales et les soins fournis pour traiter les problèmes de santé mentale qui s'ensuivent. À cette fin, nous sommes en train d'élaborer une fiche d'information sur la prise en charge des commotions cérébrales et organisons une conférence publique sur les commotions cérébrales, qui se tiendra pendant notre congrès annuel, en juin, à Victoria, en Colombie-Britannique.

VEGA (Violence, Evidence, Guidance and Action) Project, Santé Canada. Le comité de mise en œuvre et d'orientation nationales pour l'élaboration d'une orientation pancanadienne sur la violence familiale continuera ses travaux sous le gouvernement libéral. Dans le cadre de ce projet, la SCP sera représentée par la haute direction.

Groupe d'intervention action santé (GIAS). En janvier, le GIAS a organisé une réception pour les nouveaux parlementaires et a rencontré la ministre de la Santé. Le GIAS continue de mettre de l'avant les recommandations formulées dans son document de consensus intitulé *Le modèle canadien*. Dans ce document, le GIAS recommande de demander au gouvernement fédéral d'élaborer la vision fédérale des soins de santé, d'assumer un rôle de leadership auprès des provinces et des territoires, dans une optique de collaboration, et de concevoir un cadre de rendement pour orienter les améliorations à apporter au système, les options à envisager pour assurer la stabilité financière, la réalisation d'investissements stratégiques dans les domaines qui en ont besoin (p. ex., personnes âgées, accès aux médicaments d'ordonnance) et l'élaboration d'indicateurs nationaux du rendement du système de santé.

Alliance canadienne pour la maladie mentale et la santé mentale (ACMMSM). La SCP siège au Comité des affaires publiques de l'ACMMSM, et aide à élaborer la position de principe de l'organisme sur l'accord sur la santé proposé par le gouvernement fédéral. L'appel de candidatures pour les prix des Champions de la santé mentale de l'ACMMSM a pris fin en février. La SCP a transmis l'appel de candidatures aux mem-

bres afin d'encourager la proposition de candidats provenant du milieu de la recherche et de la pratique en psychologie.

Commission de la santé mentale du Canada (CSMC). La SCP a participé au Groupe de collaboration national sur la prévention du suicide mis sur pied par la CSMC. Les sujets qui font présentement l'objet de discussion sont, notamment, l'élaboration d'un réseau de recherche et l'accessibilité aux services et aux interventions. Nous avons suggéré que les objectifs de la CSMC relatifs à l'accessibilité aux services soient intégrés pour que l'intervention soit considérée de façon plus globale que la simple prévention du suicide et l'intervention.

Partenaires pour la santé mentale. La SCP a rencontré les Partenaires pour la santé mentale afin de discuter de l'éventualité de lancer un appel au public pour réclamer l'accès aux services psychologiques. Les Partenaires pour la santé mentale veulent faire appel à des groupes d'étudiants qui réclament un meilleur accès. L'ancien sénateur Kirby, président des Partenaires pour la santé mentale, a réclaté publiquement l'accès aux services psychologiques financés par l'État pour les enfants et les jeunes. <http://ottawacitizen.com/news/local-news/end-two-tier-mental-health-care-system-michael-kirby-urges>

Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes. La SCP a travaillé avec l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes et d'autres associations de fournisseurs de soins de santé dans le but d'élaborer un document d'orientation à l'intention des fournisseurs de services de santé qui offrent des services assurés. La version finale du document, qui couvre plusieurs sujets, dont les différences au sein des régimes et de la couverture, les méthodes de remboursement, les critères de remboursement, la marche à suivre pour faciliter le remboursement et les conseils à donner aux patients à propos des services couverts, est bientôt terminée. Par la suite, nous élaborerons un plan de diffusion du document auprès des fournisseurs de soins de santé. La SCP a également eu l'occasion de rencontrer l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes afin de discuter de l'énoncé de position sur les évaluations neuropsychologiques adopté par le conseil d'administration de la SCP en novembre dernier. Il s'agit d'une position commune de la SCP et de l'Association québécoise des neuropsychologues (AQNP), avec qui nous avons collaboré pour présenter la position aux représentants en réclamation d'assurance du régime d'assurance collective.

Réseau canadien sur les ressources humaines en santé (RCRHS). La SCP siège toujours au comité consultatif du RCRHS, et travaille à la planification de la Conférence canadienne sur la main-d'œuvre en santé, qui aura lieu en octobre 2016. « Le but de la conférence est de fournir une occasion de participer à l'échange de connaissances et la discussion utile sur plusieurs questions concernant la main-d'œuvre de la santé et de mettre en valeur la recherche de pointe et des innovations pour la politique, planifications et gestion de la main-d'œuvre

de la santé à travers le Canada. » Le thème de la conférence de cette année est l'optimisation de la main-d'œuvre canadienne de la santé. Pour plus de renseignements sur la conférence, rendez-vous au www.hhr-rhs.ca.

Comité des affaires professionnelles. Sous la direction de son président, le Dr Sam Mikail, le Comité des affaires professionnelles a travaillé à l'élaboration d'un document portant sur les champs d'activités des psychologues qui travaillent dans les établissements publics. L'ébauche de ce document sera examinée par le Comité des affaires professionnelles, puis présentée au conseil d'administration pour examen et approbation, si nécessaire. D'autres sujets ont été abordés par le Comité des affaires professionnelles à sa réunion de mars :

- Partenariat avec d'autres intervenants des professions de la santé pour militer en faveur de l'accès aux services
- Nouvel accord des premiers ministres sur le renouvellement des soins de santé
- TPS/TVH
- Journée de lobbying du conseil d'administration de la SCP
- Partenariat avec les associations provinciales sur les activités de pression auprès des gouvernements des provinces/territoires au sujet de l'accès aux services
- Document d'orientation à l'intention des fournisseurs de soins de santé
- Énoncé de position sur les évaluations neuropsychologiques et activités de représentation futures auprès de l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes
- Proposition de la Section de psychologie clinique de créer un référentiel de guides de pratique clinique

APA's PsycNET® GOLD

APA's databases are the most authoritative and comprehensive resources in the behavioral sciences and are indispensable resources for psychology researchers and practitioners. Ready access to the psychological literature is critical to evidence-based practice and continuing education.

1 - YEAR ACCESS FOR CPA MEMBERS

CPA member subscriptions to this PsycNET GOLD package cost \$175 plus applicable taxes and give subscribers access to the package for 12 months as of the date of subscription.

To sign up, visit web.cpa.ca/media.

6 - MONTHS ACCESS FOR CPA MEMBERS

CPA member subscriptions to this PsycNET GOLD package cost \$87.50 plus applicable taxes and give subscribers access to the package for six months as of the date of subscription.

To sign up, visit web.cpa.ca/media.



Notice of the 2016 Annual General Meeting

The 77th Annual General Meeting of the members of the Canadian Psychological Association will be held in Victoria, B.C., on Friday, June 10, 2016 at 8:00 am in Carson Hall of the Victoria Conference Centre for the purposes of:

1. receiving and considering the annual report of the President and committees of the Association, and approving the minutes of the previous Annual General Meeting;
2. receiving and considering the financial statements, the report of the auditor and any change in membership and affiliation fees;
3. appointing an auditor;
4. election of members to the Board of Directors; and
5. considering the proposed revision to the CPA By-Laws approved by the directors of the Association, to amend By-law 8.04 by changing the term “by-laws” to “terms of reference”.

BY ORDER OF THE BOARD OF DIRECTORS, on the 23rd day of March 2016.

Karen R. Cohen, Ph.D.
Chief Executive Officer

Avis de convocation à l'assemblée générale annuelle de 2016

La 77^e assemblée générale annuelle des membres de la Société canadienne de psychologie aura lieu à Victoria, en C.-B., le vendredi 10 juin 2016 à 8 h, dans la salle Carson au Victoria Conference Centre, en vue de :

1. recevoir et examiner le rapport annuel du président et des comités de la Société, et approuver le procès-verbal de l'assemblée générale annuelle précédente;
2. recevoir et examiner les bilans financiers, le rapport du vérificateur et tout changement apportés aux frais d'adhésion et d'affiliation;
3. nommer un vérificateur;
4. élire les membres du conseil d'administration;
5. examiner la révision proposée aux règlements administratifs de la SCP, approuvée par les administrateurs de l'association, dans le but de modifier le règlement 8.04 en remplaçant l'expression « règlements administratifs » et « règlements » par l'expression « mandat ».

PAR DÉCISION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION, le 23^{ème} jour de mars 2016.

Karen R. Cohen, Ph.D.
Chef de la direction

WHY JOIN CPA?

60% off registration fees for CPA's Annual Convention

30-100% off CPA's journals, manuals, guides, etc.

50% off APA membership

Member savings on hotels, VIA Rail, Flight Centre, car rentals, retail stores, Lenovo computers, Goodlife Fitness Centres, book publishers, and so much more!!!

Visit cpa.ca to see what we can do for you!





2016 CPA Fellow and Award Recipients Les récipiendaires des prix et fellows de la SCP 2016

CPA Gold Medal Award for Distinguished Lifetime Contributions to Canadian Psychology
Prix de la médaille d'or pour contributions remarquables à la psychologie canadienne au cours de l'ensemble de la carrière
Carole Sinclair, Ph.D.

CPA Donald O. Hebb Award for Distinguished Contributions to Psychology as a Science
Prix Donald O. Hebb pour contributions remarquables à la psychologie en tant que science
Joel Katz, Ph.D.

CPA Distinguished Practitioner Award
Prix pour contributions remarquables à l'éducation et la formation de la psychologie au Canada
Sheri McKee, Ph.D.

CPA Award for Distinguished Contributions to the International Advancement of Psychology
Prix pour contributions remarquables à l'avancement international de la psychologie
Robert Gifford, Ph.D.

CPA John C. Service Member of the Year Award
Prix du membre de l'année John C. Service
Jeremy Mills, Ph.D.

CPA Humanitarian Award
Prix pour réalisation humanitaire
Justice Murray Sinclair

CPA President's New Researcher Awards
Prix du nouveau chercheur décerné par le président de la SCP
Leanne ten Brinke, Ph.D.
Amy Muise, Ph.D.
Melanie Noel, Ph.D.

2016 Elected Fellows/ Fellows élus en 2016:

- Peter Bieling, Ph.D.
- Lori Brotto, Ph.D.
- José Domene, Ph.D.
- Paul Hewitt, Ph.D.
- Todd Morrison, Ph.D.
- Colleen MacQuarrie, Ph.D.
- Randi McCabe, Ph.D.
- Alexandra Rutherford, Ph.D.

**CONGRATULATIONS TO ALL!
FÉLICITATIONS À TOUS ET À TOUTES!**





Call for Nominations for the 2016 CPA Board of Directors

Nominations are required for the following seven positions:

- President-Elect
- Scientist
- Scientist-Practitioner
- At-large
- At-large reserved for a Francophone
- At-large reserved for a Masters level member
- Director representing the Council of Canadian Departments of Psychology (CCDP)

Note: All Board terms are for three years (beginning in June).

As specified in By-Law 5.04, Directors shall be elected by the members by ordinary resolution at an annual meeting of members at which an election of Directors is required.

Instructions for Nominations

As per By-Law 5.06, any CPA Member can submit a nomination for election to the Board of Directors for the open positions, **no less than 30 nor more than 65 days prior to the date of the Annual General Meeting of members (AGM)**. A call for an electronic advance vote will be issued before the AGM. Advance voting will occur much like voting has occurred in the past.

Members and fellows of the Canadian Psychological Association are invited to nominate individuals for the positions listed above. Each nomination must include a curriculum vitae for the candidate, including educational background, present and former positions, and research and/or professional activities. It must be accompanied by a letter from the nominator and four letters of support that state the position for which the candidate

is being nominated, express support for the candidate, and contain a statement to the effect that the nominator has ascertained the candidate's willingness to stand for nomination.

The names and supporting materials of nominees must be received at CPA head office **by May 11, 2016** and should be sent (preferably by email) to:

governance@cpa.ca

Chair, Nominating Committee
Canadian Psychological Association
141, Laurier Ave. West, Suite 702
Ottawa, Ontario K1P 5J3

Present Board Representation

So that you may be aware of the present balance of the Board, its current membership is as follows:

- **President:** Kevin Kelloway, Saint Mary's University, Halifax, NS, Industrial/Organizational Psychology
- **Past-President:** Kerry Mothersill, Alberta Health Services, Calgary, AB, Clinical
- **President-elect:** David Dozois, University of Western Ontario, London, ON, Clinical

Directors with Terms Ending in June 2016

- **Scientist:** John Meyer, University of Western Ontario, ON, Industrial/Organizational Psychology
- **Scientist-Practitioner:** Donald Saklofske, University of Western Ontario, ON, Clinical
- **At-large reserved for a Masters level member:** Dawn Hanson, Winnipeg, MB, Private Practice
- **At-large reserved for a Francophone:** David Bourgeois, Saint Mary's University, Halifax, NS,

Industrial/Organizational Psychology

- **At-large:** Judi Malone, Athabaska University, AB, Health Psychology
- **Director representing the Council of Canadian Departments of Psychology (CCDP):** Valerie Thompson, University of Saskatchewan, SK, Brain and Cognitive Science

Directors with Terms Ending in June 2017

- **Practitioner:** Samuel Mikail, Sun Life Assurance Company of Canada, Aurora, ON, Clinical
- **Director representing Section on Students:** Zarina Giannone, University of British Columbia, BC, Counselling
- **Director representing the Council of Professional Associations of Psychologists (CPAP):** Andrea Pitrowski, University of Manitoba, Winnipeg, MB, Clinical Health Psychology
- **Director representing the Canadian Council of Professional Psychology Programs (CCPPP):** Rupal Bonli, Royal University Hospital, Saskatoon, SK, Clinical Health Psychology
- **Director representing the Canadian Society for Brain, Behaviour and Cognitive Science (CSBBCS):** Jean Saint-Aubin, Université de Moncton, NB, Brain and Cognitive Science

Please take this opportunity to speak with your colleagues and friends about running for a seat on the CPA Board of Directors. Your association needs you – membership engagement makes for a strong and successful organization!



La psychologie sur la sellette...

Vous avez reçu une subvention, une bourse ou une chaire de recherche? Vous avez instauré une pratique novatrice, obtenu des résultats de recherche importants, reçu un prix? Nous voulons le savoir! Faites-nous parvenir un article d'au plus 900 mots, dans lequel vous décrivez vos réalisations, et nous le publierons dans une nouvelle rubrique de Psynopsis, appelée La psychologie sur la sellette. Pour en savoir plus, communiquez avec à l'adresse psynopsis@cpa.ca.

Appel de mises en candidature en vue de l'élection du conseil d'administration de la SCP de 2016

Sept postes sont mis en candidature :

- Président désigné
- Administrateur – scientifique
- Administrateur – scientifique-praticien
- Administrateur non désigné
- Administrateur non désigné représentant les francophones
- Administrateur non désigné représentant les psychologues au niveau de la maîtrise
- Administrateur représentant le Conseil canadien des départements de psychologie (CCDP)

Note : Tous les mandats ont une durée de trois ans (à partir de juin).

En vertu du paragraphe 5.04 des règlements administratifs, « les administrateurs doivent être élus par les membres par résolution ordinaire à une assemblée annuelle des membres au cours de laquelle l'élection des administrateurs est requise ».

Instructions relatives aux mises en candidature

Conformément au paragraphe 5.06 des règlements administratifs, les membres peuvent présenter une candidature aux postes ouverts au conseil d'administration, **au moins 30 jours et pas plus de 65 jours avant la date de l'assemblée générale annuelle des membres (AGA). Le vote électronique par anticipation sera lancé avant l'AGA.** Le vote par anticipation se fera sensiblement comme dans le passé.

Les membres et les fellows de la Société canadienne de psychologie sont invités à proposer des candidatures aux postes mentionnés ci-dessus. Chaque candidature doit renfermer le curriculum vitae du candidat, lequel doit mentionner la formation du candidat, les postes qu'il occupe ou a déjà occupés et ses activités professionnelles et/ou de recherche. Elle doit être accompagnée de quatre lettres de soutien et d'une lettre de la personne

qui propose le candidat, qui indique le poste pour lequel le candidat est proposé, confirme l'appui à la personne proposée et inclut une déclaration statuant que la personne qui propose la candidature s'est assurée que le candidat est disposé à se porter candidat.

Les noms et les documents à l'appui des candidats doivent parvenir au siège social de la SCP avant le **11 mai 2016** et être envoyés (de préférence par courriel) à :

governance@cpa.ca

Président, Comité des mises en candidature

Société canadienne de psychologie
141, avenue Laurier Ouest, bureau 702
Ottawa (Ontario) K1P 5J3

Composition actuelle du conseil d'administration

À titre d'information, voici les membres qui siègent actuellement au conseil d'administration :

- **Président :** Kevin Kelloway, Université Saint Mary's, Halifax, Nouvelle-Écosse – psychologie industrielle/organisationnelle
- **Président sortant :** Kerry Mother-sill, Alberta Health Services, Calgary, Alberta – psychologie clinique
- **Président désigné :** David Dozois, Université Western, London, Ontario – psychologie clinique

Administrateurs dont le mandat se termine en juin 2016

- **Scientifique :** John Meyer, Université Western, Ontario – psychologie industrielle/organisationnelle
- **Scientifique-praticien :** Donald Saklofske, Université Western, Ontario – psychologie clinique
- **Administrateur non désigné représentant les psychologues au niveau de la maîtrise :** Dawn Hanson, Winnipeg, Manitoba – en pratique privée
- **Administrateur non désigné représentant les francophones :** David Bourgeois, Université Saint Mary's, Halifax, Nouvelle-Écosse – psycho-

logie industrielle/organisationnelle

- **Administrateur non désigné :** Judi Malone, Université d'Athabasca, Alberta – psychologie de la santé
- **Administrateur représentant le Conseil canadien des départements de psychologie (CCDP) :** Valerie Thompson, Université de la Saskatchewan, Saskatchewan – cerveau et sciences cognitives

Administrateurs dont le mandat se termine en juin 2017

- **Praticien :** Samuel Mikail, Assurance Sun Life, Aurora, Ontario – psychologie clinique
- **Administrateur représentant la Section des étudiants :** Zarina Giannone, Université de la Colombie-Britannique, Colombie-Britannique – psychologie du counseling
- **Administrateur représentant le Conseil canadien des départements de psychologie (CCDP) :** Andrea Piotrowski, Université du Manitoba, Winnipeg, Manitoba – psychologie clinique de la santé
- **Administrateur représentant le Conseil canadien des programmes de psychologie professionnelle (CCPPP) :** Bonli Rupal, Royal University Hospital, Saskatoon, Saskatchewan – psychologie clinique de la santé
- **Administrateur représentant la Société canadienne pour le cerveau, le comportement et les sciences cognitives (SCCCSC) :** Jean Saint-Aubin, Université de Moncton, Nouveau-Brunswick – cerveau et sciences cognitives

Nous vous invitons à encourager vos collègues et vos amis à envisager de siéger au conseil d'administration de la SCP. Votre association a besoin de vous. Le dynamisme et la réussite de l'organisation dépendent de l'engagement de ses membres!



CALL FOR NOMINATIONS FOR 2017 CPA AWARDS

CPA Gold Medal Award for Distinguished Lifetime Contributions to Canadian Psychology

This award is presented to CPA members who have made exceptional and enduring lifetime contributions to Canadian psychology during their career.

Eligibility for this award is limited to CPA members who are 65 years of age or older. The members of the Committee on Fellows and Awards and the members of the Board of Directors of CPA are ineligible.

CPA Donald O. Hebb Award for Distinguished Contributions to Psychology as a Science

This award is presented to CPA members who have made significant contributions to Canadian psychology as a scientific discipline. The recipient of this award should be a CPA member:

- whose research has enhanced the knowledge base of psychology;
- whose influence has been exerted through leadership as a teacher, as a theorist, as a spokesperson for the discipline, and/or as a developer of public policy regarding the science of psychology; or
- whose work has substantially influenced the development of psychology.

In whatever form the individual's contributions are regarded as distinguished, the impact of the work shall have been on Canadian psychology as a science.

Members of the Committee on Fellows and Awards and members of the CPA Board of Directors are ineligible.

CPA Education and Training Award for Distinguished Contributions to Education and Training in Psychology in Canada

This award is presented to CPA members who have made significant contributions to education and training in psychology in Canada. The recipient of this award should be a CPA member or Fellow:

- whose influence on education and training has been exercised through excellence and/or leadership as a teacher;

- whose work as a teacher, researcher, supervisor and/or administrator has influenced the methods and settings utilized in education and training, in ways of significant benefit to that endeavour;
- whose scholarship in education and/or training has enhanced the knowledge base in these areas; or
- whose work has had the effect of bringing about changes in education and/or training practices.

In whatever form the individual's contributions are regarded as distinguished, the impact of the work shall have been on education and training in psychology in Canada.

Members of the Committee on Fellows and Awards and members of the CPA Board of Directors are ineligible.

CPA Professional Award for Distinguished Contributions to Psychology as a Profession

This award is presented to CPA members who have made significant contributions to Canadian psychology as a profession. The recipient of this award should be a CPA member:

- whose work has influenced the method, settings, and/or persons involved in applied practice, in ways of significant benefit to the profession and its clients;
- whose empirical research has enhanced the knowledge base of professional psychology;
- whose influence has been exerted through leadership as a teacher, as a clinician, as a theorist, and/or as a spokesperson in public and/or professional arenas; or
- whose work has had the effect of bringing about changes in practice or training performed by others, or redirection of efforts in applied work.

In whatever form the individual's contributions are regarded as distinguished, the impact of the work shall have been on Canadian psychology as a profession.

Members of the Committee on Fellows and Awards and members of the CPA Board of Directors are ineligible.

CPA Award for distinguished Contributions to the International Advancement of Psychology

This award is presented to CPA members who have made significant contributions to the international advancement of psychology. The recipient of this award should be a CPA member who has made distinguished and enduring contributions to international cooperation and advancement of knowledge in psychology.

In whatever form the individual's contributions are regarded as distinguished, the impact of the work shall have been on the international advancement of psychology.

The members of the Committee on Fellows and Awards and the members of the CPA Board of Directors are ineligible.

CPA Award for Distinguished Contributions to Public or Community Service

This award is presented to CPA members who have made outstanding contributions in serving the public or a community through their knowledge and practical skills. Consideration is given to psychologists whose professional involvement has resulted in a major benefit to the public, as well as those who have made significant contributions to special populations such as those who have disabilities, are disadvantaged or underprivileged, or are members of a minority group. Psychologists who are active in legislative, legal, political, organizational, and other areas that are directed at providing benefits to the public or a community are also considered.

In whatever form they are regarded as distinguished, such contributions must be directed to and on behalf of the public or a community.

The members of the Committee on Fellows and Awards and the members of the CPA Board of Directors are ineligible.

CPA Distinguished Practitioner Award

This award is presented to CPA members who have made distinguished contributions in the practice of psychology.

The recipient will have made his or her contributions as a full-time practitioner in applied psychology (e.g., clinical, counseling, education, industrial/organizational, forensic, health).

In whatever form the individual's contributions are regarded as distinguished, the impact of the work shall have been on the application of psychology.

The members of the Committee on Fellows and Awards and the members of the CPA Board of Directors are ineligible.

CPA Award for Distinguished Lifetime Service to the Canadian Psychological Association

This award is presented to CPA members who have given exceptional service to the Association during their career. The recipient of this award should be a CPA member who has made distinguished and enduring lifetime contributions to the CPA.

Eligibility is limited to CPA members or Fellows who are 65 years of age or older. Members of the Committee on Fellows and Awards and the members of the Board of directors of CPA are ineligible.

CPA John C. Service Member of the Year Award

This award is presented to CPA members who have given exceptional service or made distinguished contributions to the Association during the year.

The members of the Committee on Fellows and Awards and the members of the Board of Directors of CPA are ineligible.

CPA Humanitarian Award

This award is presented to outstanding individuals or organizations (psychological or non psychological) whose commitment and persistent endeavors have significantly enhanced the psychological health and well-being of the people of Canada at the local, provincial, or national level. The recipient must:

- hold Canadian citizenship or resident status at the time of the award (individual) or be registered as an organization in Canada at the time of the award (organization);

- have made a significant and demonstrable impact on the psychological health and well-being of the Canadian community; and
- have made a contribution to enhance the psychological health and well-being of the Canadian community, not for self-advancement.

Members of the Committee on Fellows and Awards and members of the CPA Board of Directors are ineligible for nomination.

The Humanitarian Award is made by the Board. CPA members and Fellows should send nominations to the Chair of the Committee on Fellows and Awards.

NOMINATIONS PROCEDURES FOR CPA AWARDS

Nominations must include a letter of nomination by a current member, a current curriculum vitae for the nominee, and **at least three endorsing letters** written in the last calendar year. Preferably, the nominators should be drawn from three different institutions, with no more than one coming from the nominee's home institution.

Should the nominee not be selected the year submitted, he or she will automatically be reconsidered in each of the next two years.

The members of the Committee on Fellows and Awards and the members of the CPA Board of Directors are ineligible.

The deadline for receipt of nominations and supporting materials is **October 15, 2016**. Nominations should be emailed (in PDF format) to governance@cpa.ca or mailed to:

Chair of the Committee
on Fellows and Awards
Canadian Psychological Association
141, Laurier Avenue West, Suite 702
Ottawa, Ontario K1P 5J3

The list of previous CPA Award recipients is available on the

CPA Web Site at
<http://www.cpa.ca/aboutcpa/cpaawards/>

CALL FOR NOMINATIONS FOR THE 2016 CPA PRESIDENT'S NEW RESEARCHER AWARDS

These awards recognize the exceptional quality of the contributions of new researchers to psychological knowledge in Canada. Selection of award recipients is based on the examination of the applicant's record of early career achievement. A maximum of three awards are conferred annually in diverse areas of psychology.

Eligible candidates must:

- Be a CPA member with five years or less post-graduate training experience (e.g., post-Masters, post-Ph.D.).
 - Be within 5 years of completing their graduate degree (e.g., Masters, doctorate) and no longer enrolled as a student in a graduate program.
- Therefore a student who has graduated from a Masters program but is still in a doctorate program is not eligible for the award.
- Students enrolled in post-doctoral programs must be CPA members to be considered for the award (not student members).

Winners will receive a certificate and a \$500 cash award that will be presented during the CPA convention. Winners will also receive a year's free membership, a free registration to attend the following CPA convention, and an invitation to participate in a symposium at the following convention.

The review committee is composed of the President, the immediate Past President, the President-elect, and the Chair of the Scientific Affairs Committee.

Submissions must be sent by **October 15, 2016** and must include the candidate's curriculum vitae (in PDF Format), a letter of nomination by a CPA member, and three letters of support written in the last calendar year. Submissions should be emailed to governance@cpa.ca or mailed to:

CPA President's New
Researcher Awards
Canadian Psychological Association
141, Laurier Avenue West, Suite 702
Ottawa, Ontario, K1P 5J3



APPEL DE MISES EN CANDIDATURE POUR LES PRIX DE LA SCP POUR 2017

Prix de la Médaille d'or pour contributions remarquables à la psychologie au cours de l'ensemble de la carrière

Ce prix sera accordé à des membres de la SCP qui ont apporté des contributions éminentes et durables à la psychologie canadienne tout au long de sa vie.

L'admissibilité est limitée aux membres en règle âgés de 65 ans et plus. Les membres du Comité des fellows et des prix, ainsi que les membres du Conseil d'administration de la SCP ne sont pas admissibles.

Prix Donald O. Hebb pour contributions remarquables à la psychologie en tant que science

Ce prix est décerné à des membres de la SCP qui ont apporté d'importantes contributions à la psychologie, au Canada, en tant que science. Le récipiendaire de ce prix répondra à au moins l'un des critères suivants:

- avoir effectué des recherches qui ont permis d'élargir la base de connaissances de la psychologie;
- avoir exercé une influence en jouant un rôle de chef de file en tant que professeur, théoricien, conférencier ou concepteur de politiques publiques relatives à la psychologie comme science; ou
- avoir réalisé des travaux qui ont influé de façon significative sur le développement de la psychologie.

Quelle que soit la forme de la contribution considérée comme émérite, le travail de la personne doit se répercuter sur la psychologie en tant que science.

Les membres du Comité des fellows et des prix, ainsi que les membres du Conseil d'administration de la Société canadienne de psychologie ne sont pas admissibles.

Prix de l'éducation et de la formation pour contributions remarquables à l'éducation et la formation en psychologie au Canada

Ce prix est décerné à des membres de la SCP qui ont apporté d'importantes contributions à l'enseignement de la psychologie au Canada et à la formation en ce domaine. Le récipiendaire de ce prix répondra à au moins l'un des critères suivants:

- avoir exercé une influence sur l'éducation et la formation grâce à son excellence ou son leadership comme professeur;
- avoir réalisé des travaux, comme profes-

seur, chercheur, surveillant ou administrateur, qui ont une très grande incidence positive sur les méthodes et les cadres utilisés en éducation et en formation;

- avoir réalisé, comme universitaire, des travaux en éducation ou en formation qui ont permis d'élargir la base de connaissances dans ces deux domaines; ou
- avoir réalisé des travaux qui ont entraîné des changements dans les pratiques utilisées en éducation ou en formation.

Quelle que soit la forme de la contribution considérée comme émérite, le travail de la personne doit se répercuter sur l'éducation et la formation en psychologie, au Canada.

Les membres du Comité des fellows et des prix, ainsi que les membres du Conseil d'administration de la Société canadienne de psychologie ne sont pas admissibles.

Prix professionnel pour contributions remarquables à la psychologie en tant que profession

Ce prix est décerné à des membres de la SCP qui ont apporté d'importantes contributions à la psychologie, au Canada, en tant que profession. Le récipiendaire de ce prix répond à au moins l'un des critères suivants:

avoir effectué des travaux ayant influé sur les méthodes, les cadres ou les personnes engagées dans la pratique appliquée de façon que la profession et les clients en tirent des avantages importants;

avoir réalisé des travaux de recherche empirique ayant permis d'élargir la base de connaissances sur la psychologie en tant que profession;

avoir fait fonction de chef de file en tant que professeur, clinicien, théoricien ou porte-parole auprès du grand public ou sur des tribunes professionnelles; ou

avoir réalisé des travaux qui ont entraîné des changements dans la pratique ou les activités de formation exécutées par d'autres ou qui ont réorienté les efforts déployés en psychologie appliquée.

Quelle que soit la forme de la contribution considérée comme émérite, le travail de la personne doit se répercuter sur la psychologie au Canada en tant que profession.

Les membres du Comité des fellows et des prix, ainsi que les membres du Conseil d'administration de la Société canadienne de psychologie ne sont pas admissibles.

Prix pour contributions remarquables à l'avancement international de la psychologie

Ce prix sera accordé à des membres de la SCP qui ont apporté d'importantes contributions à l'avancement international de la psychologie. Le récipiendaire de ce prix devrait être une personne qui a apporté des contributions éminentes et durables à la coopération internationale et à l'avancement des connaissances en psychologie.

Quelle que soit la forme qu'aient pu prendre les contributions jugées éminentes, les travaux des candidats devront avoir eu une incidence sur l'avancement international de la psychologie.

Les membres du Comité des fellows et des prix, ainsi que les membres du Conseil d'administration de la Société canadienne de psychologie ne sont pas admissibles.

Prix pour contribution remarquables au service public ou communautaire

Ce prix sera accordé à des membres de la SCP qui ont apporté d'éminentes contributions en servant le public ou une collectivité grâce à leurs connaissances et à leurs compétences pratiques. On étudiera les candidatures de psychologues dont l'activité professionnelle a beaucoup profité au public, ainsi que ceux qui ont fait d'importantes contributions à des groupes spéciaux comme les personnes atteintes d'invalidité, les personnes défavorisées ou désavantagées ou encore celles qui sont membres de groupes minoritaires. Seront aussi étudiées les candidatures des psychologues qui sont actifs dans les domaines législatif, juridique, politique, organisationnel et autres qui visent à offrir des avantages au public ou à une communauté.

Quelle que soit la forme qu'aient pu prendre les contributions jugées remarquables, celles-ci devront avoir été orientées vers le service au public ou à la collectivité.

Les membres du Comité des fellows et des prix, ainsi que les membres du Conseil d'administration de la Société canadienne de psychologie ne sont pas admissibles.

Prix pour contributions remarquables à l'exercice de la psychologie

Ce prix est décerné à des membres de la SCP qui ont apporté d'importantes contributions à l'exercice de la psychologie. Le récipiendaire de ce prix se sera démarqué à titre de praticien à plein temps dans le domaine de

la psychologie appliquée (par ex., psychologie clinique, counseling, éducation, psychologie industrielle et organisationnelle, psychologie judiciaire, santé).

Peu importe la forme des contributions proposées que l'on estimera comme remarquables, il faudra reconnaître les répercussions de celles-ci sur l'application de la psychologie.

Les membres du Comité des fellows et des prix, ainsi que les membres du Conseil d'administration de la Société canadienne de psychologie ne sont pas admissibles.

Prix pour contributions remarquables à la société canadienne de psychologie au cours de l'ensemble de la carrière

Ce prix sera accordé à des membres de la SCP qui ont apporté des contributions éminentes et durables à la Société canadienne de psychologie tout au long de sa vie.

L'admissibilité est limitée aux membres ou aux fellows de la SCP âgés de 65 ans et plus. Les membres du Comité des fellows et des prix, ainsi que les membres du Conseil d'administration de la SCP ne sont pas admissibles.

Prix du membre de l'année John C. Service

Ce prix sera accordé à des membres de la SCP qui ont fourni des services exceptionnels ou apporté une contribution éminente à la Société canadienne de psychologie au cours de l'année.

Les membres du Comité des fellows et des prix, de même que les membres du Conseil d'administration de la Société canadienne de psychologie ne sont pas admissibles.

Prix pour réalisation humanitaire

Ce prix est décerné à des personnes ou des organismes reliés ou non à la psychologie, dont l'engagement et l'application constante ont permis d'améliorer considérablement la santé psychologique et le bien-être des Canadiens, aux paliers régional, provincial ou national.

Le récipiendaire de ce prix doit répondre aux critères suivants:

- doit être citoyen canadien ou avoir le statut de résident au moment de l'attribution du prix (individu) ou doit être enregistré en tant que tel au Canada au moment de l'attribution du prix (organisme);
- il faut prouver que la contribution a eu une incidence significative et démon-

trable sur la santé psychologique et le bien-être de la collectivité canadienne; et

- l'objectif de la contribution doit être d'améliorer la santé psychologique et le bien-être de la collectivité canadienne et non de favoriser l'avancement personnel du candidat.

Les membres du Comité des fellows et des prix, ainsi que les membres du Conseil d'administration de la Société canadienne de psychologie ne sont pas admissibles.

Le prix pour réalisation humanitaire est décerné par le Conseil d'administration. Les membres ou fellows de la SCP sont invités à soumettre des candidatures au président du Comité des fellows et des prix.

MODALITÉS DE MISE EN CANDIDATURE

Les mises en candidature pour ces prix consistent en une lettre d'un membre de la Société proposant la candidature, accompagnée du curriculum vitae du candidat ainsi qu'**au moins trois lettres d'appui** écrites durant l'année en cours. Une lettre au plus doit provenir de l'institution où travaille le candidat.

Si le ou la candidate n'est pas élu (e) l'année de la mise en candidature, il ou elle sera admissible pour les deux années suivantes.

Les membres du comité des fellows et des prix ainsi que les membres du Conseil d'administration ne sont pas admissibles.

La date limite pour la réception des mises en candidature est le **15 octobre 2016**. Prière de faire parvenir les mises en candidature par courriel à governance@cpa.ca ou par la poste :

Président du Comité des fellows et des prix
Société canadienne de psychologie
141 Avenue Laurier ouest, Bureau 702
Ottawa, Ontario K1P 5J3

Pour liste des lauréats des prix de la SCP précédents, veuillez consulter notre site web au <http://www.cpa.ca/aproposdelascp/prixdelascp/>.

APPEL DE MISE EN CANDIDATURE POUR LE PRIX DU NOUVEAU CHERCHEUR DÉCERNÉ PAR LE PRÉSIDENT DE LA SCP POUR 2016

Ce prix sera décerné à de nouveaux chercheurs qui ont enrichi de façon exceptionnelle les connaissances en psychologie au Canada.

La sélection des candidats doit être basée sur leur réalisation à titre de jeune chercheur ainsi que sur la qualité de l'article soumis. Trois prix au plus seront décernés chaque année.

Les candidats admissibles doivent répondre aux critères suivants:

- Être membre de la SCP et posséder cinq années d'expérience ou moins liée à la formation de deuxième ou de troisième cycle (suivant la maîtrise ou le doctorat);
- Avoir terminé son diplôme d'études supérieures (par ex. une maîtrise ou un doctorat) dans moins de cinq ans et ne plus être inscrit à un programme d'études supérieures. Cependant, un étudiant titulaire d'une maîtrise mais qui est encore dans un programme de troisième cycle n'est pas admissible.
- L'étudiant inscrit dans un programme postdoctoral doit nécessairement être membre à part entière de la SCP (et non membre étudiant) pour être admissible.

Les lauréats recevront un certificat et un montant de 500 dollars qui leur seront remis durant le congrès annuel de la SCP. Ils pourront également assister gratuitement au congrès de la SCP de la même année et participer à un symposium.

Le comité d'examen est composé du président, du tout dernier président sortant, du président désigné et du président du Comité des affaires scientifiques.

Les documents, comprenant la lettre de nomination d'un membre de la SCP, le curriculum vitae du candidat, ainsi que trois lettres d'appui écrites dans l'année courante, doivent être acheminés, préférablement par courriel en format pdf, avant le **15 octobre 2016** à l'adresse governance@cpa.ca ou par la poste :

Prix du nouveau chercheur décerné par le président de la SCP
Société canadienne de psychologie
141, avenue Laurier ouest, bureau 702
Ottawa, Ontario K1P 5J3



CPA Journals – Special Issues

CALL FOR SUBMISSIONS

Canadian Psychology Special Issue on Immigration and Refugees

Editor: Martin Drapeau, Ph.D.

Immigration and refugees continues to be a hot topic in the Western world as millions of people are forced to flee their homelands to escape persecution, war and/or severe human rights abuses. With an increasing number of Syrian refugees arriving in Canada every day, questions of the effects of migration are never far from mind.

Canadian Psychology encourages researchers from a range of disciplines within psychology to submit manuscripts for this special issue examining various topics related to immigration and refugees, such as:

- The psychological experience of immigration and/or of being a refugee
- Mental health issues related to immigration and/or being a refugee
- Resiliency of refugees and the factors that support and/or hinder resilience in refugees and immigrants
- Challenges related to social integration for different age groups
- Community mobilization and the role of communities and community groups in facilitating the immigration/refugee process
- The challenges and best practices associated with offering culturally and linguistically appropriate psychological services to immigrants and/or refugees
- Xenophobia and discrimination vis à vis immigrants and refugees
- Acculturation and other issues related to culture

While review papers are preferred, different types and formats of papers will be accepted for this special issue, including review and scoping papers; original studies; and opinion papers, commentaries, and letters to the editor. All submissions must be no more than 30 pages (including references) and will undergo peer-review.

Manuscripts should be submitted in English or French via the *Canadian Psychology* online submission portal by May 1, 2016. Authors must indicate clearly that their submission should be considered for this special issue.

For more information, visit www.cpa.ca/JournalAlert or email martin.drapeau@mcgill.ca.

Canadian Journal of Behavioural Science Special Issue on Best Practices in Doing and Presenting Research in Psychology

Editors: William Robert, Ph.D. and Julie Gosselin, Ph.D.

Though a number of books and articles on best practices in psychology research have been published in recent years, many researchers remain unaware of the latest advances in methodology. Indeed, many engage in poor practices when completing and presenting research due to common misconceptions and problems in research design, statistical analysis, and the presentation of results.

The *Canadian Journal of Behavioural Science* encourages researchers to submit articles examining topics, such as:

- Over-reliance on, and misinterpretation of, questionnaire data; the need for converging measures
- Controlling false positives when making multiple comparisons.
- Issues in evaluating scales with factor analysis and IRT # Guidelines for evaluating normed and standardized assessment instruments
- Issues in sampling
- Alternatives to traditional significance testing
- Issues in the use (and misuse) of SEM and Confirmatory Factor Analysis
- Effect sizes: issues and implications
- Issues in style and presentation
- Issues in causal language and inferences

Articles do not need to say anything new about the issues themselves, which in some cases have been widely known and discussed for decades. Rather, by bringing together a group of related but wide-ranging articles, the special issue seeks to remind readers about these enduring realities and to provide practical suggestions for coping with them.

Submissions should be made by June 15, 2016 and should conform to APA and journal standards (see www.apa.org/pubs/journals/cbs). Authors must clearly indicate that their submission is intended for this special issue in their cover letter.

For more information, visit www.cpa.ca/JournalAlert or email wroberts@tru.ca or jgosselin@mun.ca.

Revue de la SCP – Numéros spéciaux

APPEL D'ARTICLES

Psychologie canadienne Numéro spécial sur l'immigration et les réfugiés

Rédacteur en chef : Martin Drapeau, Ph.D

L'immigration et les réfugiés demeurent un sujet brûlant dans le monde occidental, des millions de personnes étant forcées de quitter leur pays pour échapper à la persécution, à la guerre et/ou à de graves violations des droits de la personne. Pendant qu'un nombre croissant de réfugiés syriens arrivent chaque jour au Canada, la question des effets de la migration est souvent bien présente à notre esprit.

Psychologie canadienne invite les chercheurs de toutes les disciplines de la psychologie à proposer des articles, pour ce numéro spécial, portant sur différents sujets liés à l'immigration et aux réfugiés, notamment :

- L'expérience, sur le plan psychologique, de l'immigration ou de la condition de réfugié
- Les problèmes de santé mentale liés à l'immigration ou à la condition de réfugié
- La résilience des réfugiés et les facteurs qui favorisent ou entravent la résilience chez les réfugiés et les immigrants
- Les défis associés à l'intégration sociale selon différents groupes d'âge
- La mobilisation de la communauté et le rôle des collectivités et des groupes communautaires dans la facilitation du processus d'immigration et d'accueil des réfugiés
- Défis et pratiques exemplaires associés à la prestation de services psychologiques, adaptés sur le plan culturel et linguistique, s'adressant aux immigrants ou aux réfugiés
- Xénophobie et discrimination vis-à-vis des immigrants et des réfugiés
- L'acculturation et autres questions liées à la culture

Bien que les articles de synthèse soient privilégiés, différents types et formats d'articles seront acceptés pour ce numéro spécial, y compris des revues et des documents exploratoires, des études originales ainsi que des textes d'opinion, des commentaires et des lettres au rédacteur en chef. Les articles proposés ne doivent pas dépasser 30 pages (bibliographie comprise) et ils seront soumis à un examen par les pairs.

Les manuscrits doivent être soumis en français ou en anglais via le portail de soumission d'articles en ligne de *Psychologie canadienne* d'ici le 1^{er} mai 2016. Les auteurs doivent indiquer clairement que leur manuscrit doit être étudié pour publication dans le numéro spécial.

Pour plus d'information, visitez le <http://www.cpa.ca/JournalAlertfr/> ou écrivez à martin.drapeau@mcgill.ca.

Revue canadienne des sciences du comportement Numéro spécial sur les meilleures pratiques en matière de recherche et de présentation de la recherche en psychologie

Rédacteurs en chef : William Robert, Ph. D., et Julie Gosselin, Ph. D.

Bien qu'un certain nombre d'ouvrages et d'articles sur les meilleures pratiques dans le domaine de la recherche en psychologie aient été publiés ces dernières années, plusieurs chercheurs ne sont pas au courant des plus récents développements en matière de méthodologie. En effet, plusieurs d'entre eux ont recours à de mauvaises pratiques lorsqu'ils font de la recherche et diffusent les résultats de leurs travaux, à cause d'idées fausses et de problèmes fréquents liés à la conception de la recherche, à l'analyse statistique et à la présentation des résultats.

La *Revue canadienne des sciences du comportement* invite les chercheurs à proposer des articles portant, notamment, sur les sujets suivants :

- La dépendance excessive à l'égard des données tirées des questionnaires, et la mauvaise interprétation des données; le recours aux mesures convergentes
- Le contrôle des faux positifs lors de comparaisons multiples
- Les problèmes liés à l'évaluation des échelles avec l'analyse factorielle et la théorie de la réponse d'item
- Lignes directrices relatives à l'évaluation des instruments d'évaluation normalisés et standardisés
- Questions liées à l'échantillonnage
- Solutions de rechange aux tests de signification traditionnels
- Questions relatives à l'utilisation (et à la mauvaise utilisation) de l'erreur-type et de l'analyse factorielle confirmatoire
- Ampleur de l'effet : problèmes et implications
Questions relatives au style et à la présentation
Problèmes liés au langage causal et aux inférences causales

Les articles n'ont pas à présenter des données nouvelles sur les problèmes eux-mêmes, qui, dans certains cas, sont bien connus et étudiés depuis des décennies. Au lieu de cela, le numéro spécial cherche, en réunissant un groupe d'articles liés entre eux, mais traitant d'un vaste éventail de sujets, à rappeler au lecteur ces réalités immuables et à fournir des suggestions pratiques pour composer avec celles-ci.

Les articles doivent parvenir avant le 15 juin 2016 et être conformes aux normes de présentation de l'APA et de la revue (se reporter au www.apa.org/pubs/journals/cbs). Les auteurs doivent indiquer clairement, dans leur lettre d'accompagnement, que l'article proposé est destiné au numéro spécial.

Pour plus d'informations, visitez le www.cpa.ca/JournalAlert ou écrivez à wroberts@tru.ca ou à jgosselin@mun.ca.



CPA journal best article awards

Prix du meilleur article paru dans les revues de la SCP

Canadian Journal of Behavioural Science (CJBS)

The CPA is pleased to announce that the award for the best paper published in CJBS in 2015 goes to Angel Chen and Robert Gifford, for their paper, “I wanted to cooperate, but...” Justifying Suboptimal Cooperation in a Commons Dilemma [Canadian Journal of Behavioural Science, Vol 47(4), 2015, 282-291].



Revue canadienne des sciences du comportement (RCSC)

La SCP est heureuse d'annoncer que le prix du meilleur article paru dans la RCSC en 2015 est remis à Angel Chen et Robert Gifford, pour leur article intitulé « ‘I wanted to cooperate, but...’ Justifying Suboptimal Cooperation in a Commons Dilemma » [Revue canadienne des sciences du comportement, volume 47(4), 2015, 282-291].

Canadian Psychology (CP)

The CPA is pleased to announce that the award for the best paper published in CP in 2015 goes to John F. Clarkin, Kevin B. Meehan, and Mark F. Lenzenweger, for their paper, Emerging approaches to the conceptualization and treatment of personality disorder [Canadian Psychology, Vol 56(2), May 2015, 155-167].



Psychologie canadienne (PC)

La SCP est heureuse d'annoncer que le prix du meilleur article paru dans PC en 2015 est décerné à John F. Clarkin, Kevin B. Meehan et Mark F. Lenzenweger, pour leur article intitulé « Emerging approaches to the conceptualization and treatment of personality disorder » [Psychologie canadienne, volume 56(2), mai 2015, 155-167].

Canadian Journal of Experimental Psychology (CJEP)

The CPA and the Canadian Society for Brain, Behaviour and Cognitive Science (CSBCCS) are pleased to announce that the award for the best paper published in CJEP in 2015 goes to Brendan Johns and Mike Jones, for their paper Generating Structure from Experience: A Retrieval-Based Model of Language Processing [Canadian Journal of Experimental Psychology, Vol 69(3), Sep 2015, 233-251].



Revue canadienne de psychologie expérimentale (RCPE)

La SCP et la Société canadienne des sciences du cerveau, du comportement et de la cognition (SCSCCC) sont heureuses d'annoncer que le prix du meilleur article paru dans la RCPE en 2015 est remis à Brendan Johns et Mike Jones, pour leur article intitulé « Generating Structure From Experience: A Retrieval-Based Model of Language Processing » [Revue canadienne de psychologie expérimentale, volume 69(3), septembre 2015, 233-251].

All award recipients will be recognized at CPA's Annual Convention, which will be held in Victoria, B.C. from June 9-11, 2016.

Les prix seront remis officiellement aux lauréats lors du congrès annuel de la SCP, qui se tient à Victoria en C.-B., du 9 au 11 juin 2016.



Joining international organizations of psychology and becoming involved in their governance: How does it happen and what's in it for you?

Marie-Hélène Pelletier, MBA, PhD, RPsych
Member of the International Relations Committee, CPA

One comment I often hear at academic conferences is the desire for psychology to better transfer its knowledge to inform local and global issues. Fortunately, there are a number of mechanisms through which this gap is narrowing. In Canada, for example, involvement through CPA in groups such as Partners for Mental Health makes this possible. One of the contributions we can bring individually and as a group is via involvement in international psychology and governance work, whether as members on boards, councils, or committees.

How does this happen?

There are many ways to become involved, but I will share here how it happened for me. Part of my governance experience has included the honour of serving on the Board of Directors of CPA (2012-2015; audit, ethics and membership committees). I will add that this was the second time I ran for a seat at the CPA Board, having been told by a very supportive Dr. John Service to not stop just because I did not get elected the first time – advice I would encourage you to also consider. As my term with the CPA Board was coming to an end, I explored options for my next contribution at a board level. My goal was to further expand my understanding of psychology's global contributions and influences. This led to me to join the Board of Directors of the International Association of Applied Psychology (IAAP) when I attended the Congress of the IAAP in Paris.

While speaking with my fellow IAAP Board and committee members, I learned that their decision to join and get involved typically occurred quite similarly, often involving both an interest in broader psychology opportunities and an invitation from a colleague. Some had the chance to come across international associations early in their career while others had joined an international organization as students. For example, like CPA, IAAP has a students' division.

There are many international organizations of psychology. The APA's Office of International Affairs has an online directory that lists contact information for over 150 international and regional organizations (<http://www.apa.org/international/networks/organizations/international-orgs.aspx>). If you go through that directory, the odds are that you will find one or more organizations that would be a good fit for your field of research or practice. You may also want to consider becoming involved in an international network outside of psychology. For example, I am also a member of the World Health Organization's Global Clinical Practice Network, an international and multilingual network of mental health and primary care professionals. This group is currently made up of over 12,547 health professionals from diverse disciplinary backgrounds, representing 146 coun-

tries world-wide. Through this membership, I have a unique opportunity to contribute to the 11th revision of the classification of Mental and Behavioural Disorders in the International Classification of Diseases (ICD-11), which is due by 2018, as well as to learn from a very large international community.

What's in it for you?

The most important benefit of joining an international psychological association is to be linked to a world-wide network of like-minded colleagues with opportunities to develop close cooperation and exchanges in research, teaching, and practice of psychology. Members of specialized fields have the opportunity to connect with individuals with similar interests and also broaden their perspectives on topics and content they wish to learn more about. Cross-border friendships and cooperative partnerships develop through activities in international organizations – my recommendation for any association involvement is to optimize your membership by getting actively involved in a committee. Learn about the committees and pick one of them. This will likely take your experience to a completely different level, and the time commitment, while very real, can often be worked out.

As shared by some of my colleagues, joining an international association has allowed them to discover and appreciate the organizational aspects of psychology at our respective national and international levels. Moreover, one also learns the relevance and importance of the work done by our national and international organizations to bring psychology to bear on local and global issues.

International organizations, mainly through their congresses, also help carve relationships and research partnerships with colleagues from all over the globe, which has been an important cornerstone of many members' careers. Colleagues also tell me that being an active member has been important for the development of these relationships. They comment on how it is always a pleasure to revisit these familiar faces at the international conferences.

If you think you have an interest in joining an international organization and getting involved, I recommend you plan to attend their congress. If you submitted your candidacy for a board membership in one of your professional associations and did not get elected the first time, consider running again. Of course, not everyone will have this interest, but we need the involvement of those who do. If you have not yet had the chance to be personally invited by a colleague to join an international association, maybe you will consider this as my invitation. If you would like to discuss opportunities to get involved in international organizations, I will be happy to connect with you. You may reach me at pelletiermh@gmail.com.



Top seven reasons not to miss the 2016 CPA National Convention

This year marks the beginning of a three to five year journey of transformation to make CPA's annual convention a true national annual event with broader appeals to a greater number of our members. We're aiming to deliver a not-to-be-missed annual event with an unforgettable overall delegate experience that will help us meet our mission, objectives, and responsibilities, as guided by CPA's strategic plan.

This year's convention in Victoria, B.C. will focus on structural changes affecting how the schedule flows from session to session, and how it transitions from one day to the next. When you join us, you'll note that our updated schedule has more breaks and that some key events and activities have been moved, added, removed, or enhanced.

In case you're still on the fence about joining us in June, here are the top seven reasons why you won't want to miss our best convention yet!



- 1 World-class keynote speakers**
This year, Dr. Terrance Keane, a leading expert on PTSD, and Dr. Julian Barling, an expert on leadership, will give plenary sessions on their research. Our Honorary President, Ms. Mary Walsh, of "This Hour has 22 Minutes" fame, will be giving an unforgettable luncheon session, and of course, our President, Dr. E. Kevin Kelloway, will discuss mental health in the workplace. These are all sure to be lively and informative sessions that you will not want to miss!





2 Great networking opportunities

Join us for the President’s Welcome Reception on Wednesday June 8 to reconnect with friends and colleagues and meet new people! CPA board members and staff will be on hand to welcome you to this year’s convention, and food and drinks will be served in an informal setting to break the ice.

This year we’ve also built an exciting new event into the schedule. Sign up to participate in our “dine-around” on Thursday June 9 for an opportunity to check out some of Victoria’s best restaurants and meet psychology professionals with similar professional interests. A list of 10-12 restaurants will be presented, each with a different, themed topic of discussion to allow you to network with like-minded colleagues from coast-to-coast-to-coast. Seating is limited, so be sure to get your tickets ASAP!

3 A crash course in navigating CPA’s convention

This year we’ve decided to open up our new speakers’ breakfast to all first-time attendees. Join us on Thursday morning to grab some food, make some new connections, and get the low down on how to make the most of your convention experience.

4 Wellness activities

Looking for an opportunity to de-stress and have some fun? Every morning we’ll be hosting different “HEALTHY CHOICES” health and wellness activities to get your day off to a good start. For only \$25 you can join us for daily group runs, walks, yoga classes, and meditation sessions. All proceeds will be donated to a local charity on behalf of CPA.

5 A chance to explore Victoria

Victoria is a beautiful and historic city with lots to explore. Take advantage of your free evening on Friday night to explore the waterfront, check out one of Victoria’s great restaurants, wander over to the B.C. Legislature Building, or visit one of Victoria’s many gardens and parks. After convention, take the opportunity to enjoy some brunch in Canada’s brunch capital (according to the Food Network), visit one of the city’s many museums, go on a whale watching tour, or explore Vancouver Islands’ stunning landscape. There’s no shortage of things to do!

6 The opportunity to have your voice heard

CPA’s Award Ceremony and Annual General Meeting will take place on Friday June 10. Join us for breakfast and come learn about what CPA is doing for you. The main goal of any association is to serve its members, so this is an opportunity to share your feedback and contribute to making CPA the best association it can be. CPA’s 2016 award winners and fellows and the CPA journal best article award winners will also be recognized for their outstanding contributions during this session.

7 Some of the best new research in Canada

Where else could you find 10 pre-convention workshops, 32 workshops, 92 symposia, 680 posters, and 33 CPA section annual meetings all addressing Canadian psychology best-practices and research? The answer... nowhere!

For more information about this not-to-be-missed event, check out cpa.ca/convention. See you in June!



Les sept principales raisons de ne pas manquer le congrès national de la SCP de 2016



Cette année marque le début d'une transformation qui s'étalera sur trois à cinq ans et qui aboutira à la mise en place d'un véritable congrès annuel national d'envergure, où un éventail plus grand de membres trouvera son compte. Ce que nous voulons, c'est offrir un événement annuel incontournable, et procurer aux délégués une expérience générale inoubliable, qui nous aidera à nous acquitter de notre mission, de nos objectifs et de nos responsabilités, conformément au plan stratégique de la SCP.

Le congrès de cette année, qui se tient à Victoria, introduit certains changements structurels, qui affecteront la façon dont les séances et les journées se dérouleront et se succéderont pendant toute la durée de l'événement. Lorsque vous vous présenterez au congrès, vous constaterez que la version actualisée du programme prévoit un plus grand nombre de pauses et que certains événements et activités clés ont été déplacés, ajoutés, retirés ou améliorés.

Au cas où vous êtes encore indécis et hésitez à nous rejoindre en juin, voici les sept principales raisons pour lesquelles vous ne devriez pas manquer le meilleur congrès de toute l'histoire de la SCP!

1 Des conférenciers principaux de classe mondiale

Cette année, le D^r Terrance Keane, un éminent spécialiste du SSPT, et le D^r Julian Barling, un spécialiste du leadership, présenteront leurs travaux de recherche en séance plénière. Notre présidente honoraire, Mme Mary Walsh, vedette de l'émission « This Hour Has 22 Minutes », animera une séance plénière du déjeuner inoubliable, et notre président, le D^r E. Kevin Kelloway, prendra la parole pour parler de santé mentale en milieu de travail. Leurs exposés animés et informatifs sont, sans contredit, des événements à ne pas manquer!



2 Des occasions exceptionnelles de réseautage

Rejoignez-nous à la réception de bienvenue du président, le mercredi 8 juin, pour renouer avec vos collègues et amis, et rencontrer de nouvelles personnes! Le personnel et les membres du conseil d'administration de la SCP seront sur place pour vous souhaiter la bienvenue au congrès de cette année. De la nourriture et des boissons seront servies dans un cadre informel, idéal pour briser la glace.

Cette année, nous avons également introduit à notre programme une nouvelle activité intéressante. Inscrivez-vous au « dîner en ville », le jeudi 9 juin. Vous aurez alors l'occasion de tester certains des meilleurs restaurants de Victoria et de rencontrer des professionnels en psychologie aux intérêts professionnels semblables aux vôtres. Une liste de 10 à 12 restaurants, qui auront, chacun, un sujet de discussion thématique différent, sera proposée. Vous pourrez alors entrer en contact avec d'autres psychologues, de partout au Canada, qui partagent vos intérêts. Le nombre de places est limité; nous vous conseillons donc de vous procurer vos billets dès que possible.

3 Un cours accéléré sur le déroulement du congrès de la SCP

Cette année, nous avons décidé d'ouvrir le petit-déjeuner des conférenciers à tous les participants qui assistent pour la première fois au congrès. Rejoignez-nous jeudi matin pour manger un morceau, faire connaissance avec de nouvelles personnes et apprendre comment tirer le maximum de votre expérience au congrès.

4 Des activités de mieux-être

Vous voulez déstresser et vous amuser? Chaque matin, nous vous proposons des activités de santé et de mieux-être « CHOIX SANTÉ » pour commencer la journée du bon pied. Pour 25 \$ seulement, vous pouvez participer aux courses de groupe, marches, séances de yoga ou de méditation quotidiens. Tous les profits seront versés à un organisme de bienfaisance local au nom de la SCP.



5

La chance d'explorer Victoria

Victoria est une très belle ville historique, qui débord de choses à découvrir. Profitez de la soirée libre du vendredi pour explorer le bord de mer, tester l'un des meilleurs restaurants de Victoria et flâner jusqu'aux bâtiments du Parlement de Colombie-Britannique, ou encore, visiter l'un des nombreux parcs et jardins de Victoria. Après le congrès, profitez de l'occasion pour prendre le brunch dans la capitale canadienne du brunch (selon le Food Network), visiter l'un des nombreux musées de la ville, faire une excursion d'observation des baleines ou admirer les paysages exceptionnels de l'île de Vancouver. Les activités ne manquent pas!

6

L'occasion de faire entendre votre voix

La cérémonie de remise des prix et l'assemblée générale annuelle auront lieu le vendredi 10 juin. Rejoignez-nous pour le petit-déjeuner et venez découvrir ce que la SCP

fait pour vous. L'objectif principal de toute association est de servir ses membres; c'est donc l'occasion de faire part de vos commentaires et de contribuer à faire de la SCP la meilleure association qui soit. Au cours de cette séance, les lauréats des prix de 2016 et les nouveaux fellows de la SCP, ainsi que les lauréats des prix du meilleur article paru dans les revues de la SCP seront également reconnus pour leurs contributions exceptionnelles.

7

Certaines des meilleures recherches de pointe produites au Canada

Où, ailleurs qu'au congrès de la SCP, vous proposera-t-on 10 ateliers précongrès, 32 ateliers, 92 symposiums, 680 affiches et 33 réunions annuelles des sections de la SCP, qui traitent toutes des meilleures pratiques et de la recherche en psychologie au Canada? La réponse... nulle part!

Pour plus d'informations sur cet événement incontournable, rendez-vous à cpa.ca/congres. Au plaisir de vous voir tous, en juin!



ADVERTISE IN

ANNONCEZ DANS LE MAGAZINE DE PSYCHOLOGIE DU CANADA

PSYNOOPSIS

CANADA'S PSYCHOLOGY MAGAZINE



Psynopsis, Canada's Psychology Magazine, publishes articles on a range of topics of interest to psychology scientists, practitioners, and educators, as well as diverse mental health stakeholders.

With quarterly issues, a circulation of more than 6,000 copies, and competitive advertising rates *Psynopsis* offers you unparalleled opportunities to penetrate the Canadian psychology market.

Increase awareness of your products, services, and job opportunities by advertising in *Psynopsis*!

For more information or to request a copy of our rate sheet, please email psynopsis@cpa.ca.

Psynopsis, le Magazine de psychologie du Canada, publie des articles sur une vaste gamme de sujets d'intérêt pour les scientifiques, les praticiens et les enseignants en psychologie, ainsi que divers partenaires en santé mentale.

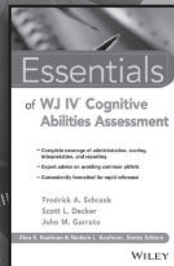
Avec des éditions trimestrielles, un tirage de plus de 6 000 numéros et des tarifs de publicité concurrentiels, *Psynopsis* vous offre des occasions incomparables de pénétrer le marché de la psychologie canadienne.

Faites mieux connaître vos produits, vos services et vos possibilités d'emploi en annonçant dans *Psynopsis*!

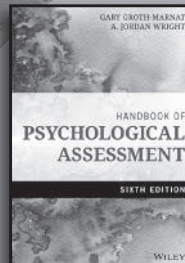
Veillez envoyer un courriel à psynopsis@cpa.ca pour plus de renseignements ou pour faire demande de nos taux en vigueur.

Cultivating a patient's new beginnings

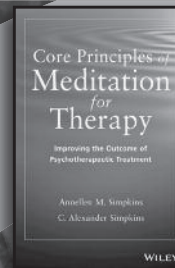
Visit wiley.ca/psychology to browse our complete library of psychology journals, books, and more.



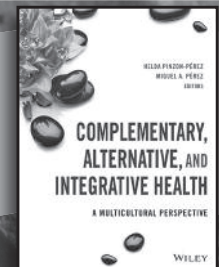
978-1-119-16336-7
\$48.00 • March 2016



978-1-118-96064-6
\$138.00 • April 2016



978-1-118-68959-2
\$55.00 • July 2016



978-1-118-88033-3
\$88.00 • July 2016

Photo Credit © stockphoto mania/Shutterstock
Wiley is a registered trademark of John Wiley & Sons, Inc.

WILEY

Announcing the PhotoTherapy Centre's 6-day Certificate Training Course

Intensive Practical Training in Judy Weiser's PhotoTherapy Techniques

Monday - Saturday, June 13 to 18, 2016 (9 am to 6 pm)

Vancouver, Canada

This 6-day Certificate Training Course, taught by Canadian Psychologist and Art Therapist Judy Weiser (considered the world authority on "*PhotoTherapy Techniques*") is **an intensive training experience for advanced-level therapists, counsellors, and related mental health professionals** to learn how to use clients' own personal snapshots and family photographs (and interactions with these) to deepen and improve their therapy sessions.

Experience for yourself how the emotional information embedded "inside" a photograph, is much more important than the visual details that appear on its surface — and how to use this knowledge to help your clients in powerful yet safe ways that words (or inner self-reflection) alone simply cannot do.

Be trained in the skills that help your clients benefit from exploring the photographs that they emotionally respond to, take, appear in, pose for, remember, imagine, or choose to keep (or not!).

Learn through slide- and video-illustrated presentations (including case-examples), demonstration role-plays, and numerous experiential practice sessions with your own (and other people's) photos — *under Weiser's direct supervision* — how photos create meaning, evoke feelings, precipitate thoughts, hold secrets, trigger memories, illustrate personal and family narratives, represent underlying family systems dynamics, project inner values, reflect judgments and expectations, and share important information, while telling their own stories *their* way — and how to effectively and successfully incorporate both active and reflective photo-based techniques into your own therapeutic practice.

IMPORTANT:

Workshop is for the purpose of professional training, not personal therapy! Prior experience with cameras or photographic art is not required

CEU/CEC Credits will be available.

MORE information: jweiser@phototherapy-centre.com

More about PhotoTherapy techniques: www.phototherapy-centre.com

WITH OR WITHOUT A DIAGNOSIS, THE **RSI™** HELPS YOU **ASSESS** **FUNCTIONAL IMPAIRMENT ACROSS** **6 IMPORTANT LIFE AREAS.**



RSI™ **RATING SCALE**
OF IMPAIRMENT

Coming
Early
2016

- Assess impairment more clearly by identifying functional limitations from symptoms
- Inform intervention strategies by identifying areas of impairment to focus on
- Inform diagnoses and determine service eligibility with the RSI as it is compatible with impairment criteria in the DSM-5 and IDEA/ADA
- Obtain age specific information with separate RSI Forms to assess children and youth
- Align with the World Health Organization's (WHO) functional impairment framework with scales that represent domains identified in the WHO's International Classification of Functioning, Disability, and Health (ICF)

Learn more at MHS.com/RSI





Psychologists thinking about recovery

K.R. Cohen Ph.D., CEO,
Canadian Psychological Association

from page 7

References:

- American Psychological Association. (January 2012). Recovery principles. *APA Monitor*, 43, 55. Retrieved from <http://www.apa.org/monitor/2012/01/recovery-principles.aspx>
- Cavanaugh, S. (2014). Recovery-oriented practice. *Canadian Nurse*. Retrieved from <https://canadian-nurse.com/en/articles/issues/2014/september-2014/recovery-oriented-practice>
- Coodin Schiff, A. (2004). Recovery and Mental Illness: Analysis and Personal Reflections, *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 27, 212-218. Retrieved from <http://psycnet.apa.org/journals/prj/27/3/212/>
- Everett, B., Adams, B., Johnson, J., Kurzawa, G., Quigley, M. & Wright, M. (2003). Recovery rediscovered: Implications for the Ontario mental health system. Canadian Mental Health Association, Ontario Division. Retrieved from http://ontario.cmha.ca/public_policy/recovery-rediscovered/#.VwJTRqcrK70
- Mental Health Foundation. Recovery. Retrieved from <https://www.mentalhealth.org.uk/a-to-z/r/recovery>
- National Association of Social Workers. *NASW Practice Snapshot: The Mental Health Recovery Model* (2006). Retrieved from https://www.socialworkers.org/practice/behavioral_health/0206snapshot.asp
- Recovery – Davidson, L., O’Connell, M., Tondora, J., Styron, T., & Kangas, K. (2006). The Top Ten Concerns About Recovery Encountered in Mental Health System Transformation. *Psychiatric Services*, 57, 640-645. Retrieved from https://www.researchgate.net/profile/Larry_Davidson/publication/7104772_The_Top_Ten_Concerns_About_Recovery_Encountered_in_Mental_Health_System_Transformation/links/55fedf8308ae07629e503ebb.pdf
- Summerville, C. (2016, Spring). The hope for recovery. *Psynopsis Magazine*, [include page number of article]

[Return to article](#)

Le rétablissement, vu par les psychologues

K. R. Cohen, Ph. D., chef de la direction,
Société canadienne de psychologie

suite de la page 9

Références :

- American Psychological Association (Janvier 2012). « Recovery principles » *APA Monitor*, volume 43, 55. Consulté sur Internet : <http://www.apa.org/monitor/2012/01/recovery-principles.aspx>
- Cavanaugh, S. (2014) « Recovery-oriented practice » *Canadian Nurse*. Consulté sur Internet : <https://canadian-nurse.com/en/articles/issues/2014/september-2014/recovery-oriented-practice>
- Coodin Schiff, A. (2004). « Recovery and Mental Illness: Analysis and Personal Reflections » *Psychiatric Rehabilitation Journal*, volume 27, 212-218. Consulté sur Internet : <http://psycnet.apa.org/journals/prj/27/3/212/>
- Everett, B., B. Adams, J. Johnson, G. Kurzawa, M. Quigley et M. Wright (2003). *Recovery rediscovered: Implications for the Ontario mental health system*. Association canadienne pour la santé mentale, division de l’Ontario. Consulté sur Internet : http://ontario.cmha.ca/public_policy/recovery-rediscovered/#.VwJTRqcrK70
- Mental Health Foundation. *Recovery*. Consulté sur Internet : <https://www.mentalhealth.org.uk/a-to-z/r/recovery>
- National Association of Social Workers. *NASW Practice Snapshot: The Mental Health Recovery Model* (2006). Consulté sur Internet : https://www.socialworkers.org/practice/behavioral_health/0206snapshot.asp
- Recovery – Davidson, L., M. O’Connell, J. Tondora, T. Styron et K. Kangas (2006). « The Top Ten Concerns About Recovery Encountered in Mental Health System Transformation » *Psychiatric Services*, volume 57, 640-645. Consulté sur Internet : https://www.researchgate.net/profile/Larry_Davidson/publication/7104772_The_Top_Ten_Concerns_About_Recovery_Encountered_in_Mental_Health_System_Transformation/links/55fedf8308ae07629e503ebb.pdf
- Summerville, C. (2016, printemps). « The hope for recovery » *Psynopsis*, [inclure la page]

[Return to article](#)

PSYNOPSIS

In print, online and on all your mobile devices

Share, comment,
discuss, like, tweet...

<http://www.cpa.ca/docs/File/Psynopsis/spring2016/index.html>

