



Association des art-thérapeutes du Québec Inc.

5764 avenue Monkland • C.P. 301 • Montréal • Québec • Canada H4A 1E9
Téléphone: (514) 990-5415 • Télécopieur / Fax: (514) 483- 6692

MÉMOIRE

de
l'Association des art-thérapeutes du Québec Inc.

dans le cadre

des consultations particulières et auditions publiques
à l'égard du projet de loi n° 21.

Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives

dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines

présenté à
la Commission des institutions

11 juin 2009



Association des art-thérapeutes du Québec Inc.

5764 avenue Monkland • C.P. 301 • Montréal • Québec • Canada H4A 1E9
Téléphone: (514) 990-5415 • Télécopieur / Fax: (514) 483- 6692 (www.aatq.org)

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	3
Sommaire de nos recommandations	3
1. Considérations générales	4
1.1. L'AATQ : Qui nous sommes	4
1.2. Définition de l'art-thérapie selon l'AATQ	4
1.3. Qui sont les art-thérapeutes (ATPQ)	4
1.3.1. Formation des art-thérapeutes	4
1.3.2. Certification ATPQ	5
1.3.3. Art-thérapie : relation d'aide ou psychothérapie ?	5
1.3.4. Lieux de travail des art-thérapeutes	5
1.3.5. Recherches effectuées sur la pertinence et l'efficacité de l'art-thérapie auprès de populations diverses	5
1.3.6. Reconnaissance de la contribution des art-thérapeutes	6
2. Considérations spécifiques liées au projet de loi n° 21	6
2.1. Position de l'AATQ concernant le projet de loi 21	6
2.2. Conséquences liées à l'exclusion des art-thérapeutes au titre protégé de psychothérapeute	7
2.3. Une situation à contre-courant des avancées de l'art-thérapie dans le monde ...	7
2.4. Impacts sur la communauté	8
2.5. Une discrimination injustifiable à l'égard de la formation des art-thérapeutes	8
3. Proposition d'amendements au projet de loi	8
Conclusion	9
Références	10
Annexe A : Programme de maîtrise en art-thérapie et description des prérequis au baccalauréat (psychologie et beaux-arts)	13
Annexe B : Lettres d'appui.....	17

Monsieur le Président,
 Madame la Ministre de la Justice,
 Mesdames et Messieurs les Parlementaires,

L'Association des art-thérapeutes du Québec Inc. (AATQ) vous remercie de lui permettre de vous faire part de ses sérieuses préoccupations en lien avec l'actuel projet de loi n° 21. : *Loi modifiant le Code des professions et autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines*. Bien que nous soyons très satisfaits que l'Assemblée nationale ait présenté ce projet de loi, permettant ainsi l'encadrement de la pratique de la psychothérapie et ce, dans le meilleur intérêt du public, nous croyons qu'il est urgent que les membres de la Commission des institutions puissent connaître le point de vue de notre association. Le présent mémoire précise qui sont les art-thérapeutes, leurs contributions spécifiques et reconnues au sein des équipes multidisciplinaires et surtout en quoi l'actuel projet de loi, si adopté dans sa forme actuelle, risque de causer de graves préjudices au public ayant recours aux services d'art-thérapeutes professionnels, au réseau de la santé, et à notre profession.

Sommaire de nos recommandations

Dans le cadre de consultations à l'égard du projet de loi n° 21, loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines, l'AATQ propose l'amendement suivant :

- Compte tenu qu'il n'y a pas d'ordre professionnel pouvant régir le travail des art-thérapeutes au Québec;
- Compte tenu que l'AATQ vise entre autres à assurer la protection du public ;
- Compte tenu que l'AATQ est la seule organisation au Québec, à ce jour, pouvant évaluer avec rigueur la formation et la pratique clinique des art-thérapeutes et ainsi et assurer la protection du public;
- Compte tenu de la nécessité de préserver à la clientèle obtenant des services en psychothérapie l'accès à un éventail d'approches toujours mieux adaptées à leurs besoins;
- Compte tenu que dans l'actuelle description du projet de loi n°21, il n'y a aucune mention des arts-thérapeute professionnels membres de l'AATQ.

L'Association des art-thérapeutes de Québec propose les amendements suivants :

- À l'article 187.1 ajouter après «ou Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec» les mots suivants «ou les membres professionnels de l'Association des art-thérapeutes du Québec». De cette façon, nous serions assujettis comme les membres des ordres professionnels à faire une demande de permis auprès de l'Ordre des psychologues, ainsi nous pourrions continuer à exercer après la période transitoire prévue à l'article 187.3.2.
- Nous demandons également qu'un membre de l'Association des art-thérapeutes du Québec puisse faire partie du comité consultatif interdisciplinaire. À cet effet, nous proposons d'amender l'article 187.5.2 en ajoutant «4° un membre de l'Association des art-thérapeutes du Québec ; ».

1. Considérations générales

1.1 L'AATQ : Qui nous sommes

L'Association des art-thérapeutes du Québec (AATQ) fut fondée en 1981 en réponse à la popularité grandissante des services offerts en art-thérapie en Amérique du Nord, en réaction à la création de nouveaux programmes de formation d'art-thérapie au Québec et aussi en l'absence de balises claires pour encadrer la pratique des art-thérapeutes. L'AATQ est un organisme sans but lucratif dont les objectifs sont de :

- Protéger les intérêts des personnes ayant recours aux services d'art-thérapeutes au Québec, ceci par le maintien des standards de pratique et de formation professionnelle.
- Promouvoir l'essor professionnel de l'art-thérapie au Québec.
- Informer le public et les professionnels de la santé par rapport aux services, à la pratique et à la formation professionnelle en art-thérapie.
- Fournir aux membres les outils nécessaires pour favoriser leur développement professionnel.

À défaut d'avoir un ordre professionnel pouvant régir le travail des art-thérapeutes, l'AATQ, depuis maintenant 28 ans, est active en instaurant des critères rigoureux, tant sur le plan de la formation exigée auprès de ses membres que sur l'encadrement de la pratique. Tous doivent se soumettre au code d'éthique de l'AATQ. Pour devenir membre professionnel, les art-thérapeutes doivent détenir une maîtrise en art-thérapie ou avoir une maîtrise et un programme de formation en art-thérapie, programme répondant aux normes éducationnelles et professionnelles de l'AATQ. Sur le plan de l'adhésion, notre association regroupe actuellement 163 art-thérapeutes professionnels et 24 membres étudiants.

1.2 Définition de l'art-thérapie selon l'AATQ

L'art-thérapie est une discipline des sciences humaines qui étend le champ de la psychothérapie en y englobant l'expression et la réflexion tant picturale que verbale. Bien qu'en art-thérapie la personne puisse aborder le même type de problèmes que dans une thérapie verbale conventionnelle, elle s'engage toutefois dans le processus thérapeutique en créant une œuvre avec du matériel d'arts plastiques tout en discutant avec le ou la psychothérapeute. L'équation production artistique et discussion ainsi que la manière précise par laquelle ces deux modes de communication fusionnent, dépendent de la demande du client, de sa problématique et du contexte de psychothérapie.

1.3 Qui sont les art-thérapeutes professionnels du Québec (ATPQ) ?

1.3.1 Formation des art-thérapeutes

Alliant une solide formation en art, en psychologie et en psychothérapie, les art-thérapeutes professionnels, membres de l'AATQ, ont développé une expertise particulière auprès de diverses populations. Ils détiennent tous, au minimum, une maîtrise en art-thérapie. À titre d'exemple, nous joignons à l'annexe A une liste des cours du programme de maîtrise en art-

thérapie de l'Université Concordia, la seule université au Canada à offrir depuis presque trente ans ce programme de formation. Elle est aussi la seule à avoir obtenu l'accréditation de l'*Educational and Training Board of the American Art Therapy Association (ETB of AATA)*, un processus rigoureux qui place nos gradués à l'avant-scène de cette profession, ce qui explique aussi la motivation de nombreux étudiants étrangers à poursuivre leur formation au Québec. L'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue, travaille actuellement à l'établissement d'un programme de maîtrise, qui deviendrait la première maîtrise francophone en art-thérapie.

1.3.2 Certification ATPQ

Le titre d'art-thérapeute n'étant pas réservé au Québec, l'AATQ a fait protéger l'abréviation ATPQ (Art-thérapeute professionnel du Québec). L'ATPQ est la marque de certification qui confirme, pour le public et les organisations, les qualifications professionnelles de l'art-thérapeute.

1.3.3 Art-thérapie : relation d'aide ou psychothérapie?

Tout comme les intervenants, qu'ils soient psychologues ou autres, il arrive que la philosophie du lieu de travail où le moment d'intervention dans un processus avec un client implique que l'intervenant choisisse d'orienter son action vers la relation d'aide et non la psychothérapie. Ceci est un choix de l'art-thérapeute, tenant compte d'objectifs visés par son intervention. Cela dit, ceci n'enlève en rien au fait que l'art-thérapeute est avant tout formé pour pratiquer la psychothérapie.

1.3.4 Lieux de travail des art-thérapeutes

En plus de travailler en pratique privée, plusieurs de nos membres professionnels œuvrent dans le réseau public de la santé, se joignant aux équipes multidisciplinaires, dans des hôpitaux tels l'Hôpital Ste-Justine, le Centre hospitalier St-Luc, l'Hôpital pour enfants de Montréal, l'Hôpital Louis-H. Lafontaine, l'Hôtel-Dieu de Montréal, le Centre hospitalier de St. Mary, le Centre universitaire de santé McGill (CUSM), l'Hôpital Juif de Montréal, l'Hôpital Douglas, Hôpital Mont-Sinaï et le Centre gériatrique Maimonides. D'autres art-thérapeutes travaillent dans les CLSC, notamment ceux du Lac-Saint-Louis et de Pierrefonds et dans différentes institutions tels le Centre de détention Maison Tanguay, l'Institut Philippe-Pinel et les Centres jeunesse (Batshaw).

D'autres travaillent en milieu communautaire, par exemple au sein du centre Expression LaSalle, le Centre d'apprentissage parallèle de le Foyer des femmes autochtones, le Centre des femmes victimes de violence, le Centre Assistance d'enfants en difficultés (Fondation pour la pédiatrie sociale) et le Bon Dieu dans la rue. Il y a aussi les milieux spécialisés en art-thérapie offrant un vaste étendu d'approches (psychothérapie, relation d'aide, thérapie de groupe) tels la Fondation québécoise du cancer, la Fondation québécoise du cancer du sein et les Impatients. Enfin, certains de nos membres enseignent à l'Université Concordia, à l'Université du Québec à Montréal (UQÀM), à l'Université du Québec en Abitibi Témiscamingue (UQAT) et à l'Université de Montréal.

1.3.5 Recherches effectuées sur la pertinence et l'efficacité de l'art-thérapie auprès de populations diverses

De nombreuses études ont démontré les bénéfices et l'efficacité de l'art-thérapie avec des populations et des problématiques diverses, notamment auprès :

- des immigrants dont on doit favoriser l'intégration (*Rousseau, C., Drapeau, A., Lacroix, L., Bagilshya, D., & Heush, N., 2005*);
- des personnes ayant subi un abus (*Peacock, M. E., 1991 ; Pifalo, T., 2002*);
- des individus (enfants, personnes âgées) répondant difficilement à une approche verbale (*Saunders, E. Saunders, J., 2000; Smitheman-Brown, V., & Church, R. P. 1996 ; Pleasant-Metcalf, A. M., & Rosal, M. L., 1997; Doric-Henry, L., 1997*);
- des personnes ayant la maladie d'Alzheimer (*Lev-Weisel, Hirshenzon-Segev, 2003*).

L'art-thérapie s'est avérée efficace auprès des personnes :

- présentant un syndrome post-traumatique (*Howard, R., 1990 ; Morgan, C. A., & Johnson, D. R., 1995 ; Chapman, L. M., Morabito, D., Ladakakos, C., Schreier, H., & Knudson, M. M., 2001*);
- ayant un déficit sensoriel ou intellectuel (*Kearns, D., 2004*);
- aux prises avec une toxicomanie (*Julliard, K., 1995 ; Bowen, C., & Rosal, M., 1989*),
- ayant une problématique de deuil (*Ponteri, A., K., 2001*).
- en soins psychiatriques (*Drapeau, M.C, Kronish, N. 2007, Green, et al. 1987, Gerace, Rosenberg, 1979; Jones et Rush, 1979; Williams, Tamara et Rosen, 1977, Kymissis, 1976*).

L'efficacité de l'art-thérapie a été démontrée également avec des adolescents et des adultes présentant une problématique de délinquance nécessitant l'incarcération (*Ackerman, J. 1992 ; Bennink, J., Gussak, DE, Skowran, M., 2003*). À cet égard, une étude faite en Hollande a démontré qu'un programme d'art-thérapie d'une durée de 12 à 24 mois pouvait contribuer à diminuer le taux d'incidents violents pendant l'incarcération et à diminuer le taux de récidives (*Smeijsters, H., Cleven, G., 2006*). Par ailleurs, l'art-thérapie peut apporter une aide psychothérapeutique à des personnes vivant une problématique de cancer (*Dolgin, M. J., Somer, E., Zaidel, N., Zaizov, R., 1997; Deane, K., Fitch, M., & Carman, M., 2000 ; Gabriel, Bromberg & Vandenbovenkamp, 2001; Favara-Scacco, D., Smirne, G., Schiliro, G., & Di Cataldo, A., 2001*).

1.3.6 Reconnaissance de la contribution des art-thérapeutes

La pratique de l'art-thérapie s'est développée considérablement au Québec ces dernières années et a gagné le respect et l'appréciation de plusieurs professionnels du milieu comme l'indiquent les lettres d'appui jointes au présent document qui attestent que les art-thérapeutes professionnels pratiquent la psychothérapie et qu'ils sont déjà intégrés au système de la santé.

2. Considérations spécifiques liées au projet de loi n° 21

2.1 Position de l'AATQ concernant le projet de loi n° 21

Précisons d'emblée que notre association reconnaît le besoin de protéger le public en donnant accès au titre de psychothérapeute aux professionnels compétents et est consciente du besoin de légiférer. Toutefois, constatant l'omission d'une mention de « l'Association des art-thérapeutes » ou des membres professionnels de l'AATQ dans le texte de loi, nous croyons qu'il est crucial que des amendements soient apportés au projet de loi n° 21, car dans sa forme actuelle, il pourrait avoir un impact déplorable auprès du public, sur le réseau de la santé et sur l'avenir de notre profession. La présente section, en deux temps, vous fait part de nos préoccupations ainsi que de nos propositions d'amendements au projet de loi.

2.2 Conséquences liées à l'exclusion des art-thérapeutes au titre protégé de psychothérapeute

L'adoption du projet de loi dans sa forme actuelle, réservant ainsi le titre et l'acte de la psychothérapie uniquement aux professionnels reliés aux différents ordres professionnels, aurait pour effet de priver la société québécoise de l'expertise développée par les art-thérapeutes. Elle aurait pour conséquences d'empêcher nos nouveaux gradués, provenant de nos universités québécoises et d'ailleurs, de pratiquer la psychothérapie. Ce projet de loi aurait aussi un impact, sur nos membres ayant, dans certains cas, jusqu'à trente ans d'expertise. Dans un cas comme dans l'autre, l'exclusion des art-thérapeutes au titre réservé de psychothérapeute aurait comme contre-coup de rendre leur pratique illégale, les contraignant ainsi à abandonner leur pratique professionnelle actuelle. Au mieux, dans le scénario actuel, nos art-thérapeutes devraient acquérir une double formation, soit une formation en art-thérapie et une autre formation leur donnant accès à un ordre professionnel ce qui serait dommageable pour l'avenir de notre profession, rendant la formation non attrayante ou encore inaccessible financièrement pour les futurs étudiants. Cette omission des art-thérapeutes du système professionnel aurait aussi un impact sur le financement des soins en art-thérapie par des organismes gouvernementaux ou privés, ce qui causerait d'autres pertes d'emploi.

Il est important de préciser que l'art-thérapie permet de rejoindre un vaste éventail de populations (autochtones, immigrants, enfants, adolescents, adultes, personnes âgées, etc.) et de problématiques variées (personnes ayant des problèmes de santé mentale, des déficits sensoriels ou intellectuels, victimes de trauma, victimes de violence, d'abus, etc.). Restreindre le droit d'exercice de la psychothérapie uniquement aux membres d'ordres professionnels pourrait priver ces populations des services d'art-thérapeutes qualifiés et de restreindre leur choix aux approches strictement verbales, qui s'avèrent souvent inefficaces pour celles-ci. Cette restriction nous apparaît éthiquement irresponsable et pourrait, à notre avis, donc priver le public du droit et du choix d'obtenir les services les mieux adaptés pour leurs besoins.

2.3 Une situation à contre-courant des avancées de l'art-thérapie dans le monde

Contrairement à d'autres pays tels l'Angleterre, l'Australie, la Nouvelle-Zélande et plusieurs États américains, au Québec la profession d'art-thérapie n'est pas reconnue officiellement par le système professionnel de la santé. Avec l'adoption de la loi n° 21, sous sa forme actuelle, cette situation ne pourra être corrigée puisque que les art-thérapeutes ne sont pas inclus dans ce projet de loi. En Angleterre, depuis 1997, les art-thérapeutes font partie intégrante du système de santé et détiennent un droit de pratique sous le titre réservé de Art Psychotherapist du Health Professions Council (www.hpc-uk.org), organisme équivalent à l'Office des professions du Québec. Ce titre est consenti à ceux qui ont obtenu une maîtrise, laquelle est reconnue par le Health Professions Council et la British Association of Art Therapists (www.baat.org). L'adoption du projet loi, sans modifications, constituerait un réel recul pour notre profession, tant sur le plan clinique que sur le plan de la recherche, situation qui serait déplorable alors que le Québec fait partie actuellement des acteurs principaux dans ce domaine. Cette réalité se confirme par la présence de nombreux étudiants des autres provinces canadiennes et d'étudiants étrangers autant dans nos programmes de formation que dans nos lieux de stages.

2.4 Impacts sur la communauté

La non-intégration des art-thérapeutes dans le projet de loi pourrait aussi avoir un impact sur les services actuellement offerts dans les hôpitaux, CLSC et autres institutions. Comment conserver et développer de nouveaux emplois pour les art-thérapeutes quand on leur refuse l'accès au titre de psychothérapeute? Qui s'occuperaient alors des soins en art-thérapie? Des membres d'ordres professionnels non formés en art-thérapie? Dans un tel cas, un tort considérable pourrait être causé aux clients par une mauvaise utilisation de l'art lequel peut s'avérer très puissant, surtout avec des populations fragilisées. Ainsi, l'adoption du projet de loi n° 21, provoquant l'exclusion des art-thérapeutes au système de soins, pourrait causer un double préjudice à la population en les privant de services d'art-thérapeutes compétents et en rendant les services d'art-thérapie accessibles à des personnes n'ayant pas nécessairement reçu la formation requise en art-thérapie pour assurer une pratique sécuritaire.

2.5 Discrimination injustifiable à l'égard de la formation des art-thérapeutes

La psychothérapie est au cœur de la formation en art-thérapie. Il est surprenant de constater que bien que le programme de maîtrise de l'Université Concordia prépare les étudiants à faire de la psychothérapie, si le projet de loi n°21 est adopté dans sa version actuelle, l'accès au titre de psychothérapeute ne serait pas possible aux gradués de cette maîtrise. Comment justifier que cet accès au titre de psychothérapeute deviendra possible aux diplômés d'autres programmes dont la psychothérapie, dans certains cas, n'est pas au cœur de la formation? De plus, le projet de loi sous sa forme actuelle ne reconnaît pas la spécificité pourtant essentielle du parcours académique des art-thérapeutes au niveau du baccalauréat. Ce bon équilibre entre les cours de beaux-arts (ou enseignement de l'art) et les cours en psychologie, base minimum requise par tous les aspirants à la maîtrise en art-thérapie, est garant de la qualité des cliniciens qui sont formés (voir l'annexe A pour plus de détails). Ces critères correspondent aux plus hauts standards de formation au niveau international et le nombre de cours de psychologie exigés au baccalauréat dépasse dans certains cas ce que nous pouvons retrouver dans les parcours académiques exigibles auprès d'autres ordres professionnels. Encore une fois, comment expliquer, que dans un tel scénario, les art-thérapeutes seraient privés de l'accès au titre de psychothérapeute?

3 Proposition d'amendements au projet de loi

C'est dans ce contexte et compte tenu notamment des informations contenues dans ce dossier, que l'AATQ propose principalement l'amendement suivant au projet de loi n° 21:

- À l'article 187.1 ajouter après « ou Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec » les mots suivants « ou les membres professionnels de l'Association des art-thérapeutes du Québec ». De cette façon, nous serions assujettis, comme les membres des ordres professionnels, à faire une demande de permis auprès de l'Ordre des psychologues et, surtout, nous pourrions continuer à exercer après la période transitoire prévue à l'article 187.3.2.

De plus nous demandons,

- A ce qu'un membre de l'Association des art-thérapeutes du Québec puisse faire partie du comité consultatif interdisciplinaire. À cet effet, nous proposons d'amender l'article 187.5.2 en ajoutant « 4° un membre de l'Association des art-thérapeutes du Québec ».

Conclusion

Nous, soussignés, au nom de l'Association des art-thérapeutes, vous remercions de l'opportunité qui nous ait offerte de vous faire part de nos sérieuses préoccupations en lien avec l'actuel projet de loi n° 21. Nous appuyons sans réserve la nécessité qu'il y ait au Québec une loi permettant de légiférer autant au niveau du titre de psychothérapeute qu'au niveau de l'acte de la psychothérapie. Cependant, l'omission actuelle d'inclure les art-thérapeutes professionnels membres de l'AATQ dans ce projet de loi aura des conséquences fâcheuses sur le public, les différentes clientèles pouvant bénéficier de la spécificité de notre approche à la psychothérapie, le réseau de la santé et l'avenir de notre profession. Nous souhaitons donc ardemment que nos propositions d'amendements aux articles 187.1 et à l'article 187.5.2 puissent être adoptées.

Marie-Céline Drapeau LL.L, Bac. Com., M.A., ATR, ATPQ
Présidente du comité règlements et affaires gouvernementales
Psychothérapeute, Art-thérapeute

Nicole Paquet Ph.D., MPs., ATR, ATPQ
Présidente sortante de charge (AATQ)
Psychothérapeute et art-thérapeute
Chargée de cours à l'Université Concordia

Pierre Plante Ph.D. ATPQ
Président de l'AATQ
Psychologue et art-thérapeute
Professeur à l'Université du Québec à Montréal

Références

- Ackerman, J. (1992). Art therapy intervention designed to increase self-esteem in an incarcerated pedophile. *American Journal of Art Therapy*, 30(4), 143-149.
- Bennink, J., Gussak, DE, Skowran, M. (2003). The role of the art therapist in a Juvenile Justice setting. *The Arts in Psychotherapy* 30 (2003) 163–173
- Bowen, C., & Rosal, M. (1989). The use of art therapy to reduce the maladaptive behaviors of a mentally retarded adult. *The Arts in Psychotherapy*, 16 (3), 10 211-218.
- Chapman, L. M., Morabito, D., Ladakakos, C., Schreier, H., & Knudson, M. M. (2001). The effectiveness of art therapy interventions in reducing Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) symptoms in pediatric trauma patients. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 18(2), 100-104.
- Deane, K., Fitch, M., & Carman, M., (2000). An innovative art therapy program for cancer patients. *Cancer Oncology Nursing Journal*, 10 (4), 147-151,152-157.
- Dolgin, M. J., Somer, E., Zaidel, N., Zaizov, R. (1997). A structured group intervention for siblings of children with cancer. *Journal of Child & Adolescent Group Therapy*, 7(1), 3-18.
- Doric-Henry, L. (1997). Pottery as art therapy with elderly nursing home residents. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 14(3), 163-171
- Drapeau, M. C., Kronish, N. (2007). Creative Art Therapy Groups: A treatment modality for Psychiatric Outpatients. *Journal of the American Art Therapy Association*, 24 (2), 76-81.
- Favara-Scacco, D., Smirne, G., Schiliro, G., & Di Cataldo, A. (2001). Art therapy as support for children with leukemia during painful procedures. *Medical Pediatric Oncology*, 36 (4), 478-480.
- Gabriel, B. Bromberg, E., & Vandenvoenkamp, J. (2001). Art therapy with adult bone marrow transplant patients in isolation: A pilot study. *Psycho-Oncology*, 10, 114-123.
- Gerace, L., & Rosenberg, L. (1979). The use of art prints in group therapy with aftercare patients. *Perspectives in Psychiatric Care*, 17(2), 83-86.
- Green, B. L., Wehling, C., & Talsky, G. I. (1987). Group art therapy as an adjunct to treatment for chronic outpatients. *Hospital & Community Psychiatry*, 38(9), 988-991.
- Howard, R. (1990). Art therapy as an isomorphic intervention in the treatment of a client with Post-Traumatic Stress Disorder. *American Journal of Art Therapy*, 28(3), 79-86.

- Julliard, K. (1995). Increasing chemically dependent patients' belief in Step One through expressive therapy. *American Journal of Art Therapy*, 33(4), 110-119.
- Jones, D. L., & Rush, K. (1979). Treatment of psychotic patients with preoccupations of demon possession. *Art Psychotherapy*, 6, 1-9.
- Kearns, D. (2004). Art therapy with a child experiencing sensory integration difficulty. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 21(2), 95-101.
- Kymissis, P. (1976). Observations on the use of the synallactic group image technique in an after care group. *Art Psychotherapy*, 3, 23-26.
- Lev-Wiesel, R., & Hirshenzon-Segev, E. (2003). Alzheimer's disease as reflected in self-figure drawings of diagnosed patients. *The Arts in Psychotherapy*, 30, 83-89.
- Morgan, C. A., & Johnson, D. R. (1995). Use of a drawing task in the treatment of nightmares in combat-related post-traumatic stress disorder. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 12(4), 244-247.
- Packman, W., Beck, V., & VanZutphen, K. (2003). The human figure drawing with donor and nondonor siblings of pediatric bone marrow transplant patients. *Art Therapy*, 20, 83-91.
- Pleasant-Metcalf, A. M., & Rosal, M. L. (1997). The use of art therapy to improve academic performance. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 14(1), 23 – 29.
- Peacock, M. E. (1991). A personal construct approach to art therapy in the treatment of post sexual abuse trauma. *American Journal of Art Therapy*, 29(4), 100-109.
- Pifalo, T. (2002). Pulling out the thorns: Art therapy with sexually abused children and adolescents. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 19(1), 12 – 22.
- Ponteri, A., K. (2001). The effect of group art therapy on depressed mothers and their children. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 18(3), 148-157.
- Rousseau, C., Drapeau, A., Lacroix, L., Bagilshya, D., & Heush, N.(2005). Evaluation of a classroom program of creative expression workshops for refugee and immigrant children. *J Child Psychol Psychiatry*, 46(2),180-185.
- Saunders, E. Saunders, J. (2000). Evaluating the effectiveness of art therapy through a quantitative, outcomes-focused study. *Arts in Psychotherapy*, 27, 99-106.
- Smeijsters, H., Cleven, G. (2006). . The treatment of aggression using arts therapies in forensic psychiatry: Results of a qualitative inquiry *The Arts in Psychotherapy, Volume 33, Issue 1, 2006, Pages 37-58*

- Smitheman-Brown, V., & Church, R. P. (1996). Mandala drawing: Facilitating creative growth in children with ADD or ADHD. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association, 13*(4), 252-262.
- Williams, S., Tamura, A., & Rosen, D. H. (1977). An outpatient art therapy group. *Art Psychotherapy, 4*, 199-214.

Annexe A

Programme de maîtrise en art-thérapie Description des prérequis au baccalauréat (psychologie et beaux-arts)

Concordia University : Program Courses

The Art Therapy Option is a 60-credit program that requires a minimum residence of two years (5 terms) of full-time study. In addition to the credit requirements, students fulfill their internship requirements (minimum 800 hours of clinical supervised practice) at an approved site, which include hospitals, schools, and community settings.

Core Courses:

- ATRP 600 Readings in Art Therapy / (Lectures dirigées en art-thérapie) (3 credits)
- ATRP 602 Assessment Techniques in Art Therapy / (Techniques d'évaluation en art-thérapie) (3 credits)
- ATRP 603 Symbolic Imagery & Art Therapy / (Imagerie symbolique et art-thérapie) (3 credits)
- ATRP 604 Group & Family Art Therapy / (Thérapie de groupe et thérapie familiale en art-thérapie) (3 credits)
- CATS 610 Introduction to Topics in Clinical Psychology / (Psychologie clinique pour les psychothérapeutes par les arts) (3 credits)
- CATS 611 Counselling Skills / (Techniques d'interventions cliniques pour les psychothérapeutes par les arts) (3 credits)
- ATRP 613 AT Practicum Supervision I / (Supervision de stage en art-thérapie I) (3 credits)
- ATRP 614 AT Practicum Supervision II / (Supervision de stage en art-thérapie II) (3 credits)
- ATRP 620 AT Skills - Special Problems / (Techniques d'interventions : Problèmes cliniques particuliers) (3 credits)
- ATRP 623 Advanced Practicum Supervision / (Supervision de stage avancé en art-thérapie I) (3 credits)
- ATRP 624 Advanced Practicum Supervision II / (Supervision de stage avancé en art-thérapie II) (3 credits)
- ATRP 630 Child & Adolescent Art Therapy / (Art thérapie auprès des enfants et des adolescents) (3 credits)
- CATS 639 Cross-Cultural Issues in the Creative Arts Therapies / (Sujets interdisciplinaires : Questions multiculturelles en psychothérapies par les arts) (1 credit)
- CATS 641 Ethics in Clinical Practice / (Aspects éthiques de la pratique clinique en psychothérapies par les arts) (1 credit)
- CATS 643 Ethics in Research / (Aspects éthiques de la recherche en psychothérapies par les arts) (1 credit)
- CATS 691 Research in the Creative Arts Therapies / (Recherche en psychothérapies par les arts) (3 credits)
- ATRP 693 Research in Art Therapy / (Recherche avancée en art-thérapie) (3 credits)

Choice of either / choisir:

- CATS 689 Research Paper / (Mémoire de recherche) (9 credits)
- or
- CATS 698 Applied Research Project with Report / (Recherche appliquée avec rapport de projet) (6 credits)
 - CATS 699 Comprehensive Exam / (Examen de synthèse) (3 credits)

Electives / cours au choix:

- CATS 609 Inter-related Arts Therapies/Movement / (Intermodalités en psychothérapies par les arts) (3 credits)

- CATS 636 Independent Studies in AT / (Études indépendantes en thérapies par les arts) (3 credits)
- CATS 637 Independent Studies in AT (Études indépendantes en thérapies par les arts) (3 credits)
- CATS 638 Creative Process in Clinical Practice for CATs / (Processus créatif en pratique clinique pour les psychothérapeutes par les arts) (3 credits)

Each year, certain elective courses are offered. With the approval of the Chair of the Department of Creative Arts Therapies and the cooperating department, some or all of the elective credits may be chosen from other graduate programs in the Faculty of Fine Arts, in other faculties, or at other universities.

Concordia University : Courses that qualify as pre-requisites

Program Pre-requisites

Entry into the program requires a bachelor's / baccalaureate degree and a background in studio arts, psychology, art education, art history and art therapy (see specific credit requirements below). Applicants should note that enrolment is limited and places offered are on the basis of a past academic record of no less than a B average, a 500-word letter of intent, three letters of recommendation, and potential for contribution to research, clinical work, and the profession as a whole. Previous work experience in a clinical, rehabilitative or educational setting is also expected. Direct experience with the therapeutic process is highly recommended.

COURSES TO FULFILL CREDITS IN PSYCHOLOGY:

Introduction To Psychology*

*To be considered a required course, the syllabus must cover a minimum of 50% of the topics listed under Introduction to Psychology

- Introduction to behavioural aspects of psychology such as development
- Personality
- Psychological disorders
- Social behaviour & conditioning
- Psychotherapy
- History of psychology
- Assessment

Abnormal Psychology

- Focus on behaviours and mental experiences that are different from the 'norm'
- DSM categories of diagnoses
- Treatments

Research Methodology

- Quantitative (statistics) and/or qualitative methodologies
- Ethics in Research

Theories of Personality

- Variety of theorists and concepts of personality such as cognitive-behavioural, psychoanalytic, social learning, humanistic, object relations etc.

Developmental Psychology

- General development across the lifespan or
- Specific age groups, ie child, or adolescent, or adult and/or
- Developmental theorists such as Erikson, Piaget, Loevinger

SUGGESTED COURSES TO FULFILL REMAINING 9 credits IN PSYCHOLOGY

Courses in psychology such as:

- Social psychology
- Cognitive psychology
- Sensation and perception
- Feminist therapy
- History of psychology
- Counselling
- Learning/developmental difficulties (Concordia University, PSYC 281)
- Neuropsychology/biological psychology
- Perception and cognition (Concordia University, PSYC 249)
- Socialization (Concordia University, PSYC 284)
- Relationships across the lifespan (Concordia University, AHSC 223)
- Sexuality
- Family
- Learning theory
- Diversity
- Aging
- Motivation and emotion (Concordia University, PSYC 343)
- Eating disorders (Concordia University, PSYC 325)
- Cognitive-behavioural psychology
- Systems theory
- Humanistic psychology
- Psychodynamic theory
- Ethical issues in psychology

STUDIO COURSES

*Studio courses must involve the actual creation of art pieces

A minimum of 1 course in each of the following:

- Drawing
- Painting
- Sculpture/ceramics

Remaining courses can be taken in above media or in other media such as printmaking, ceramics, digital media, photography, fibres.

VISUAL ARTS THEORY COURSES

Theory-based courses from the following areas will be accepted:

- Art history
- Art theory
- Art education

Annexe B

Lettres d'appui



Le 6 mars 2009

CHU Sainte-Justine Madame, Monsieur,

*Le centre hospitalier
universitaire mère-enfant*

Pour l'amour des enfants

Université 
de Montréal

Je me suis intéressée aux thérapies par les arts à l'occasion de la supervision d'une musicothérapeute en stage à notre département d'hématologie – oncologie en 1991 et 1992. C'est comme psychologue que j'ai assumé son apprentissage à la psychothérapie d'orientation psychodynamique dans tous ses aspects : conflits psychiques, mécanismes de défense, résistance, transfert, contre transfert, etc.

Dès lors, convaincue de la grande utilité des interventions psychothérapeutiques par les arts, j'ai travaillé avec médecins et gestionnaires à ce que ces pratiques alternatives et complémentaires soient implantées dans notre service.

Depuis 2005, une musicothérapeute travaille auprès des enfants atteints de cancer à toutes les étapes leur maladie ainsi qu'à la phase terminale. Son intervention thérapeutique peut être ponctuelle lors d'une crise ou à long terme. Les motifs de consultation sont multiples : phobies, troubles anxieux, contrôle de la douleur, mutisme, agressivité, affect dépressif, et ainsi de suite.

En 2007, une art thérapeute s'est jointe à nous. Elle travaille auprès des enfants malades, mais son mandat premier est d'intervenir auprès de la fratrie accablée par les impacts de la maladie dans la famille. En effet, la détresse de ces enfants nécessite une prise en charge. Elle vise à favoriser l'adaptation à la situation et à permettre un développement affectif le plus sain possible. Les troubles de l'estime de soi et les affects dépressifs sont les enjeux principaux.

Une drama-thérapeute se joindra bientôt à nous pour intervenir auprès des adolescents et des jeunes adultes qui ont survécu au cancer. Ils présentent souvent d'importantes séquelles psychologiques : syndrome post-traumatique, troubles anxieux, troubles d'adaptation, dépression.

L'ampleur de notre programme de thérapies par les arts montre bien notre conviction que l'expression artistique élaborée dans un processus thérapeutique complète les interventions des autres thérapeutes, psychologues et travailleuses sociales.

Les thérapeutes par les arts qui se joignent à nous ont une solide formation et doivent détenir un diplôme de maîtrise dans leur modalité respective. Elles sont intégrées au service de psychologie et répondent de son chef professionnel. Elles ont accès aux mêmes formations et autres privilèges que les psychologues.

Il ne fait aucun doute pour moi qu'elles sont des psychothérapeutes hautement qualifiées qui offrent aux enfants une voie d'expression unique et précieuse.

Bien à vous,



Suzanne Douesnard, M.Ps.

Psychologue

Département de cancérologie pédiatrique

CHU Sainte-Justine



Le 10 avril 2006

Santé Mentale et Relations humaines
Office des Professions du Québec
800, Place d'Youville, 10e Étage
Québec, (Québec) G1R 5Z3

Madame, Monsieur,

Je vous écris cette lettre concernant les thérapeutes en art créatif à Montréal, gradués de la maîtrise en thérapie d'art créatif de l'Université Concordia. Ils m'informent qu'une initiative gouvernementale a comme intention d'abolir pour eux le statut de psychothérapeute. A mon avis, ceci constitue une grave erreur pour plusieurs raisons que j'énumérerai ici.

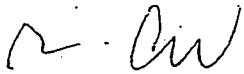
Je dirige une équipe de crise en clinique externe à l'Hôpital de Montréal pour Enfants, un hôpital d'enseignement affilié à la Faculté de Médecine de l'Université McGill. Nous acceptons des références de jeunes et de leurs familles en situation de crise et qui sont initialement évalués dans nos salles d'urgence. La majorité de ces jeunes présentent des idéations suicidaires et dépendent de l'aide d'une équipe multidisciplinaire avec des compétences dans divers champs de la santé mentale. Les thérapeutes en art créatif sont particulièrement aidants dans le traitement de cette population, puisqu'ils ont l'expertise technique pour s'allier aux patients en utilisant des modalités de communication à la fois verbales et non-verbales. Les bénéfices reliés à cette approche sont certains, car celle-ci permet de communiquer avec des jeunes qui ne font habituellement pas confiance aux adultes avec leurs secrets et qui n'ont souvent pas les habiletés nécessaires pour identifier et exprimer leurs affects. La formation des thérapeutes en art créatif est rigoureuse, en ce sens où une des exigences consiste à faire un internat d'un an dans une équipe à volume élevé de patients en détresse et à être supervisé par des cliniciens d'expérience. Les internes sur l'équipe traitent au moins 20 patients à long terme et participent à l'évaluation d'environ 50-100 patients durant leur stage. Comme le traitement au sein d'un hôpital inclut fréquemment un traitement en pharmacothérapie, les étudiants ont l'avantage accru d'observer les mérites de cette forme de traitement associée à la psychothérapie. Ils participent aussi aux liaisons avec les ressources de la communauté, observant l'importance de diversifier les informants (i.e. autorité scolaire) dans l'évaluation et le traitement de jeunes. Enfin, ils investissent dans des exploits académiques au travers du département de psychiatrie, autant dans la



provision de services éducatifs que dans la préparation formelle d'articles en vue de publication.

En résumé, l'entraînement et la compétence de thérapeutes en art créatif sont aussi étendues que d'autres psychothérapeutes dans le domaine de la santé mentale au niveau maîtrise, et ils possèdent l'avantage de pouvoir utiliser des approches permettant de s'allier aux jeunes et de contourner des obstacles inévitables dans le processus du traitement. Je suis confiant que la description ci-dessus procure l'évidence qu'ils méritent la désignation de psychothérapeutes dans la province et le pays.

Respectueusement,

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'B. Greenfield'.

Brian Greenfield, MD, FRCP



Montréal, le 30 mars 2006

Santé mentale et relations humaines
Office des professions du Québec
800, place d'Youville, 10^e étage
Québec (Québec) G1R 5Z3

Madame, Monsieur,

Depuis plus d'une décennie l'équipe de psychiatrie transculturelle de l'Hôpital de Montréal pour enfants compte parmi ses membres plusieurs psychothérapeutes par les arts qui travaillent au niveau clinique auprès d'une population multiethnique d'enfants et adolescents immigrants et réfugiés. Chaque année nous recevons de nombreux stagiaires du département de thérapies par les arts de l'Université Concordia, qui sont particulièrement bien formés puisqu'ils complètent une maîtrise de 60 crédits.

Leurs présences au sein de notre équipe a permis de mettre sur pied plusieurs projets de recherche qui ont été subventionnés par différents organismes du Québec et du Canada. Ces recherches tant quantitatives que qualitatives ont démontré les effets positifs de l'utilisation de l'art-thérapie. Plusieurs articles ont déjà paru dans des journaux prestigieux tels que : The Arts in Psychotherapy, The Canadian Child and Adolescent Psychiatry Review, Journal of Child Psychology and Psychiatry, Journal of the American Art Therapy Association and Transcultural Psychiatry. Les art-thérapeutes de notre équipe ont aussi présenté à multiples occasions les résultats de ces recherches dans des conférences nationales et internationales.

Nous sommes activement impliqués dans les écoles à forte population multiethnique au niveau préscolaire, primaire et secondaire où des programmes de préventions sont offerts sous forme d'atelier d'expression créative. Sans la collaboration des psychothérapeutes par les arts nous n'aurions pu concevoir ces programmes de prévention dont l'évaluation rigoureuse a démontré l'efficacité.

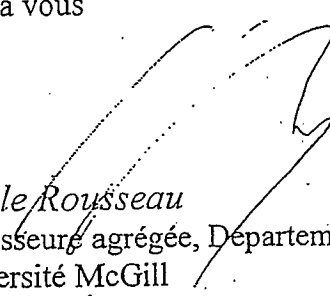
L'apport d'une perspective artistique aux processus de guérison élargit un champ thérapeutique qui a trop tendance à se rétrécir autour de savoir strictement biomédicaux. Ceci n'implique en aucun cas que les exigences face à cette profession soient moindres, mais que l'on permette à ces nouvelles avenues de se développer et de construire une crédibilité.

.../2



Nous croyons important que la contribution de l'art thérapie soit mieux reconnue à plusieurs niveaux, que ce soit sur le plan académique ou au niveau de la reconnaissance sociale de cette profession

Bien à vous



Cécile Rousseau

Professeure agrégée, Département de Psychiatrie
Université McGill

Directrice, Équipe de Psychiatrie transculturelle pour enfants
Hôpital de Montréal pour enfants

4018, rue Ste-Catherine Ouest, K-107

Montréal QC H3Z 1P2

Tel: (514) 412-4449

Fax: (514) 412-4337

Courriel: cecile.rousseau@muhc.mcgill.ca



12 avril 2006

Santé Mentale et relations humaines
Offre des professions du Québec
10e étage – 800 Place d'Youville
Québec (Qc) G1R 5Z3

Madame, Monsieur,

La clinique externe de pédopsychiatrie de l'Hôpital de Montréal pour enfants utilise depuis plusieurs années les services de psychothérapeutes par l'art provenant de l'Université Concordia. Ces personnes se greffent à notre équipe multidisciplinaire et offrent des thérapies individuelles aux enfants et adolescents, et des thérapies parent-enfant.

Notre expérience nous démontre la grande utilité et l'efficacité de ces psychothérapies offertes par les art-thérapeutes. Sans eux, de nombreux enfants et adolescents n'auraient pas accès à une thérapie. La modalité artistique permet aussi de former une alliance avec des jeunes parfois plus résistants à la psychothérapie.

Dans le traitement des enfants et des adolescents, il nous semble que l'art-thérapie a su prouver son utilité et il s'avère important de s'assurer de pouvoir continuer à bénéficier de la présence d'art-thérapeutes dans nos équipes pédopsychiatriques.

Martin Gauthier, m.d.

Martin Gauthier, m.d.
Directeur, Équipe 1
Clinique externe de pédopsychiatrie
Hôpital de Montréal pour enfants
Centre universitaire de santé McGill





McGill

Division of Social & Transcultural Psychiatry
Department of Psychiatry
McGill University

Postal address:
1033 Pine Avenue West
Montreal, Canada H3A 1A1

le 03 avril 2006

Santé mentale et relations humaines
Office des professions du Québec
800, place d'Youville, 10e étage
Québec (Québec) G1R 5Z3
Courriel: courrier@opq.gouv.qc.ca

Sujet: Rapport du Comité d'experts — *Modernisation de la pratique professionnelle en santé mentale et en relations humaines « Partageons nos compétences »*

À qui de droit,

Par la présente, je vous demande de bien vouloir considérer les arts-thérapeutes comme praticiens de psychothérapie tels que stipulés sous la définition proposée par le comité. Les thérapies "Creative Arts" peuvent se révéler utiles pour le traitement efficace des gens souffrant de problèmes de santé mentale. La formation offerte dans le cadre de la maîtrise à l'université Concordia, ainsi que les programmes comparables offerts ailleurs, donne aux étudiants une compétence en but de pratiquer la psychothérapie par l'entremise des médias d'art. Les thérapies "Creative Arts" sont reconnus au niveau international en tant que profession en santé mentale. Il serait opportun de considérer cette profession et d'établir des exigences de formation clinique et de supervision pour pouvoir accorder des licences aux diplômés.

Bien à vous,

Laurence J. Kirmayer, MD, FRCPC

Professeur James McGill & Directeur
Division de psychiatrie sociale & transculturelle
tél: 514-398-7302
fax: 514-398-4370
courriel: laurence.kirmayer@mcgill.ca
URL: www.mcgill.ca/tcpsych

PROGRAMME DE LA MÉDECINE POUR ADOLESCENTS ET GYNÉCOLOGIE
ADOLESCENT MEDICINE & GYNECOLOGY PROGRAM

Bureau/Office: (514) 412-4481
FAX: (514) 412-4319

Franziska Baltzer, M.D.
Directrice/Director

Elsa Quiros-Caliniou, M.D.
Chef du prog. Gynécologie/
Program Head Gynecology

Giuseppina Di Meglio, M.D.
Marion Dove, M.D.
Julius Erdstein, M.D.
Suzanne MacDonald, M.D.
Ekaterina Melcuk, M.D.
Diane Munz, M.D.
Michael Westwood, M.D.
Mark Zoccolilo, M.D.

Anne-Marie Martinez, MSc(N)
Monica O'Donohue, BSc(N)
Julie Drolet, BSc(N)

Carolyn Myers, M.S.W.
Sue Mylonopoulos, B.S.W., M.S.W.
Services Sociales/
Social Services

Katherine Gelac
Rosa Insogna
Secrétariat/Secretariat

Louise Reiner, R.N.A.
Infirmière auxiliaire/
Nursing assistant

Montréal, le 10 avril 2006

Santé mentale et relations humaines
Office des Professions du Québec
800 Place d'Youville, 10ème étage
Québec (Québec) G1R 5Z3

Mesdames, Messieurs,

La clinique des adolescents de l'Hôpital de Montréal pour enfants
accueille plus de 5500 jeunes par année pour diverses raisons
médicales et psychosociales. Depuis plus de 20 ans nous travaillons
en équipe multidisciplinaire pour venir en aide à ces patients.

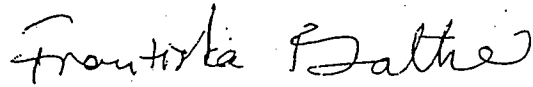
Nous rencontrons tous les jours des **adolescents en difficulté**
(troubles alimentaires, conduite à risque pour soi-même ou autrui,
abus de drogues, anxiété, humeur dépressif, abandon scolaire,
troubles d'attachements, syndrome de douleurs chroniques, syndrome
de fatigue chronique), qui ont besoin d'une psychothérapie. Notre
équipe a toujours bénéficié d'une thérapeute des arts, soit de l'art, de
drame ou de mouvement. L'approche psychothérapeutique, qui
utilise un médium conjointement à la langue, est souvent acceptée
plus facilement par l'adolescent en détresse, qui a des difficultés de
s'exprimer.

L'Hôpital de Montréal pour enfants est aussi un des deux Centres
désigné de l'île de Montréal pour accueillir les **victimes d'abus
sexuel** de moins de 18 ans. Deux tiers des 250 victimes vues par
année ont moins de 12 ans. La psychothérapie souvent nécessaire
pour ces victimes est offerte entre autre par notre thérapeute de l'art,
car ces victimes - souvent les plus jeunes d'âge préscolaire - sont en
grande majorité incapables d'exprimer le traumatisme vécu par des
mots seulement.

Depuis plusieurs années, nous recevons des **stagiaires** en thérapie de
l'art de l'Université Concordia, ce qui leur permet d'acquérir une
expérience clinique pendant 7 à 8 mois. Les étudiants reçoivent la
supervision par notre psychothérapeute ainsi que de l'université.

.../2

Nous favorisons donc avec ferveur la présence de thérapeutes des arts comme collaborateurs importants de notre équipe multidisciplinaire pour venir en aide à nos patients.

A handwritten signature in cursive script, reading "Franziska Baltzer". The ink is dark and the handwriting is fluid, with a large loop at the end of the last name.

Franziska Baltzer, MD
Directrice, Programme de la médecine des adolescents et
gynécologie
Hôpital de Montréal pour enfants



Centre universitaire de santé McGill
McGill University Health Centre

Montréal, le 11 Avril, 2006.

Monsieur Gaétan Lemoyne,
Santé Mentale et Relations Humaines
Office des Professions du Québec
800 Place d'Youville
Québec.

Monsieur,

Je désire souligner par cette lettre mon appui aux programmes de Thérapie par les Arts qui comme nous le savons poursuivent, tout spécialement au Québec, la longue tradition d'une contribution importante de l'expression artistique au bien être de patients pour qui l'usage du langage verbal ne peut plus servir de modalité d'expression ou de partage de leur condition souvent des plus difficile. Le programme de formation de l'Université Concordia a eu la tâche de rendre accessible une expertise qui jusqu'alors avait du se définir dans le contexte du savoir et initiatives d'artistes, soignants, psychologues et médecins qui avaient su reconnaître le pouvoir de l'image et de la créativité dans le travail de psychothérapie, devant le constat que la suppression et le contrôle des symptômes ne peut que très rarement également mobiliser les ressources essentielles au bien être et à l'accomplissement d'une vie autonome. La création d'un programme de Psychothérapie par les Arts a nécessité l'intégration de divers domaines d'expertise tout en s'accordant aux attentes d'une formation clinique complète et cet objectif a été atteint tout en gardant la perspective d'une préoccupation pour la formation de programmes de recherche menant à l'obtention du titre académique de Maîtrise. Non seulement le souci de ces programmes a été de sauvegarder les plus hauts standards de pratique dont le public a droit mais également de contribuer au développement d'une profession en pleine expansion et qui se voit confronter à des défis toujours nouveaux. Il serait important à ce moment de son histoire que l'Art Thérapie soit reconnue à titre de modalité d'intervention psychothérapeutique et ainsi mettre à la disposition de ceux et celles qui ne peuvent répondre aux formes thérapeutiques de type verbal, la possibilité d'un dialogue

et d'une expression de leur expériences de vie . Dans la perspective des nouveaux enjeux que doit rencontrer la pratique de la psychothérapie les contributions uniques des Thérapies par les Arts sont essentielles et je l'espère pourront être reconnues et ainsi mises à la disposition de ceux et celles pour qui les alternatives de soins psychothérapeutiques sont limités.

Je me permet de vous faire parvenir respectueusement cette lettre , à titre de Professeur Associé Adjoint au Département de Psychothérapie par les Arts de l'Université Concordia , maintenant à la retraite de ce poste , et à titre de psychologue clinicien de l'Hôpital Royal Victoria du Centre de Santé de l'Université McGill , et Professeur Adjoint au Département de Psychologie de l'Université McGill.

Bien à vous ,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'P. A. Grégoire', with a stylized flourish extending from the end.

Pierre A. Grégoire Ph.D.
Psychologue et Art Thérapeute .



HÔPITAL GENERAL JUIF — SIR MORTIMER B. DAVIS
SIR MORTIMER B. DAVIS — JEWISH GENERAL HOSPITAL

Hôpital d'enseignement de l'Université McGill — A McGill University Teaching Hospital



March 31, 2006

Santé mentale et relations humaines
Office des professions du Québec
800, place D'Youville, 10e étage
Québec (Québec) G1R 5Z3

Dear Sir:

RE: CREATIVE ARTS THERAPIST PROGRAM GRADUATES

We have a long relationship as a training centre for placement of master students in creative arts therapists coming from the Concordia Art Therapies Programs in visual arts and drama therapies.

We understand that there are current reviews of psychotherapy status underway by the Quebec government. We have found the drama and art therapy students to be a positive addition to the multidisciplinary psychiatry teams serving high risk children in our day hospital and evening hospital programs. These therapists spend a year at our site and have responsibility for individual patient therapy cases and also group sessions throughout the year. Their training prepares them to gain considerable therapeutic skills and supervision is jointly provided by child psychiatry and the Concordia staff. They benefit from the multiple disciplines on our teams of psychiatry, psychology, occupational therapy, social workers and family therapists along with special educators and child care workers. On graduation they are competent to take selected cases for art therapy both individually and in group sessions.

We would endorse the capacity of these graduates to function as therapists in hospital, mental health, and private or school settings as an asset to the mental health teams. We hope you will carefully consider the assets of skilled clinicians using creative arts in the healing process with a psychotherapeutic training frame as they have certainly been positive as contributing peers in our treatment settings.

Thank you for your kind attention.

Yours sincerely,

Dr. Jaswant Guzder
Head of Child Psychiatry
Jewish General Hospital — ICFP
Institute of Community and Family Psychiatry
4333 Cote St Catherine Rd
Montreal, QC H3T 1E4
Tel: (514) 340-8222 ext 5638/5965

Dr. Martin L. Solomon
Director ECD III & IV Day Hospital
Section of Child Psychiatry
Jewish General Hospital
3755 Cote St Catherine Rd.
Montreal, QC H3T 1E2
(514) 340-8222 ext 5638/5615



Montreal, April 5, 2006

Santé mentale et relations humaines
Office des professions du Québec
10^e étage - 800 Place d'Youville
Quebec (Qc) G1R 5Z3

To Whom It May Concern:

This letter is in support of the important contribution made by creative art therapist in the pediatric outpatient psychiatry setting.

We are a multidisciplinary team in the out-patient department, which is designated to provide psychiatric services to patients suffering from medical conditions of an acute or chronic nature. Our patients present a wide range of developmental stages and different levels of functioning.

From our experience, the art and drama therapist have been particularly effective as a treatment modality when applied to inarticulate, inhibited or traumatized youngsters, who benefit from a creative and non-threatening (non-verbal) therapeutic approach. This particular approach seems to facilitate in the patients the expression of painful affects while promoting healing and psychological growth.

Over the years, we have established a working alliance with the Creative Arts Therapy Program at Concordia University. As part of our collaboration we accept every year a senior student from the above program for 7 to 8 months as a clinical stage on our team.

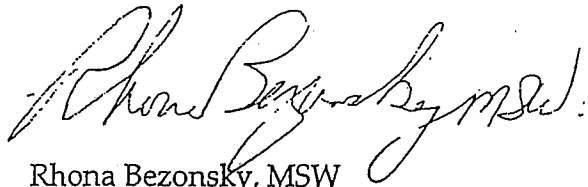
The students who worked with us were without exception highly trained, well supervised and very motivated to gain experience and to provide clinical services. The patients and their families derived significant benefits from the therapies, which took place on our team.

In addition to being a part of the treatment resources, the art and drama therapists enriched our academic milieu by providing different areas of expertise and creative ideas. Their participation in teaching activities of our department was another aspect of important contribution to the academic excellence of our hospital.

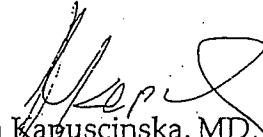


Therefore, we strongly endorse the presence of art and drama therapists as valuable collaborators in the process of providing optimal care to our patients.

With sincere regards,



Rhona Bezonsky, MSW
Behavioural Pediatrics Team



Maria Kapuscinska, MD, FRCPC
Director
Behavioural Pediatrics Team
Montreal Children's Hospital

/js

rec'd: 2006/04/05
typed: 2006/04/05



April 11, 2006

Santé Mentale et relations humaines
Offre des professions du Québec
10^e étage – 800 Place d'Youville
Québec (Qc) G1R 5Z3

To Whom It May Concern

Over the past twenty years, I have had the experience of working with and participating in the training of Creative Arts Therapists in the Preschool Day Treatment Center of the Department of Psychiatry, MUHC, Montreal Children's Hospital.

In this setting, children ages 3-6 and parents are treated for a number of different psychiatric disorders. Patients and their families receive art or drama therapy in groups and/or individually. Parent-child dyadic psychotherapy is an important component of the therapeutic program carried out by the creative arts therapist.

The use of creative arts media and techniques is especially suitable for the developmental needs of this patient population. Problems of attachment and separation anxiety are often a particular focus of treatment.

Young children with disorders expressed in behaviour or with physical symptoms do not yet have the capacity to verbalize their anxieties. Creative arts therapies allow for the expression of concerns and conflicts. This can have a direct therapeutic benefit for the patient and his/her family.

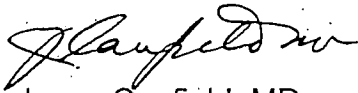
In her book, Parent-Child Dyad Art Therapy, Lucille Proulx, Art Therapist, which describes the technique and application of her discipline to therapy with young children. This publication arose from work in our Centre. There are a number of clinical illustrations, which describe the psychotherapeutic process.



Creative Arts MA students from Concordia University have completed their stagi re in this center. They have been professional and knowledgeable in carrying out their work with children and parents. They receive experience and training in parent-child dyadic therapy as well as preschool group therapy and individual therapies.

The natural route to the "inner world" of the young child is through play and creative activities as such the creative arts therapists are an important contribution to the psychotherapeutic possibilities for this age group.

Sincerely,

A handwritten signature in cursive script, appearing to read "Joyce Canfield".

Joyce Canfield, MD
Child Psychiatrist
Adult and Child Psychoanalyst
Director, Preschool Day Treatment Center
MUHC – McGill University.