Réinitialiser le formulaire

ORDRE DES PSYCHOLOGUES DU QUÉBEC

DEMANDE DE PERMIS DE PSYCHOTHÉRAPEUTE

Veuillez remplir ce formulaire, joindre toutes les pièces justificatives **ainsi que le paiement requis**, et poster le tout à :

Ordre des psychologues du Québec
A/S Secrétariat général, **Émission des permis de psychothérapeute**
1100, avenue Beaumont, bureau 510
Mont-Royal (Québec) H3P 3H5

Section I : Identification – informations à fournir

Prénom : Nom : _____

Sexe : ☐ Homme ☐ Femme Date de naissance : _____

Courriel : _____

Adresse de correspondance :

_____ _____ _____
No. Civique Rue App. / Bureau

_____ _____ _____
Ville Province Code postal

Téléphone (résidence) : _____ Téléphone (bureau) : _____

Au moment de déposer votre demande de permis de psychothérapeute, vous devez :

- ✓ Être membre d'un ordre professionnel admissible.
- ✓ Détenir un diplôme de maîtrise dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines.

Section II : Identification – documents à fournir

☐ Je suis membre en règle d'au moins un des ordres professionnels admissibles, soit :

- ☐ Ordre professionnel des conseillers et conseillères d'orientation du Québec
- ☐ Ordre professionnel des criminologues du Québec
- ☐ Ordre professionnel des ergothérapeutes du Québec
- ☐ Ordre professionnel des infirmières et infirmiers du Québec
- ☐ Ordre professionnel des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec
- ☐ Ordre professionnel des sexologues du Québec
- ☐ Ordre professionnel des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec.
  Précisez :
  - ☐ Travailleur social ☐ Thérapeute conjugal et familial

Veuillez fournir :

☐ Une photocopie de votre carte de membre de votre ordre professionnel.

☐ L'attestation ou une copie conforme certifiée par l'université (les photocopies ne sont pas acceptées) démontrant que vous êtes titulaire d'une maîtrise dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines.

Identification de la maîtrise:_____

Université:_____

Année d'obtention: _____

Section III : Avoir suivi 765 heures de formation théorique de niveau universitaire – documents à fournir

Lors du dépôt de votre demande, il est possible que vous n'ayez complété qu'une partie de ces heures. L'Ordre vous indiquera, le cas échéant, les cours à suivre pour satisfaire à l'ensemble des exigences de formation prévues au Règlement sur le permis de psychothérapeute.

L'exigence est d'avoir suivi 765 heures (ou 17 cours de 45 heures ou de 3 crédits chacun) de formation théorique de niveau universitaire réparties de la façon suivante :

Tableau 3.1

Code	
MOD	270 heures portant sur les modèles théoriques d'intervention psychodynamiques, cognitivo-comportementaux, systémiques et les théories de la communication, ainsi qu'humanistes. De ces 270, 45 heures doivent être consacrées à l'étude de chacun des modèles et 90 heures supplémentaires consacrées à une connaissance approfondie de l'un de ces modèles. L'approche approfondie dans la formation théorique devrait être la même que celle intégrée dans la formation pratique (stage)
COM	90 heures portant sur les facteurs communs dont les attitudes du psychothérapeute, le cadre et les attentes du client, la qualité relationnelle les habiletés de communication et l'effet placebo.
SCI	90 heures portant sur les outils critiques dont les méthodes scientifiques telles la recherche quantitative et les statistiques, ainsi que la recherche qualitative notamment les modèles épistémologiques, et dont l'herméneutique et la phénoménologie.
CLA	180 heures portant sur la classification des troubles mentaux, la psychopathologie et les problématiques reliées au développement humain dont la compréhension, par les différents modèles d'intervention, des classifications reconnues dont le DSM et le CIM et leurs modifications ultérieures, des cycles de vie et des grandes problématiques qui y sont associées.
BIO	45 heures portant sur le lien entre la biologie et la psychothérapie dont les relations somatopsychiques et psychosomatiques, la pertinence et les limites de l'intervention psychothérapeutique et sur une connaissance générale de l'anatomie et de la physiologie du système nerveux central et des psychotropes.
LEG	45 heures portant sur les aspects légaux et organisationnels de la pratique de la psychothérapie dont les lois et les ressources organisationnelles.
ETH	45 heures portant sur l'éthique et la déontologie dont les devoirs et les obligations du psychothérapeute envers le client, le public et l'exercice de la psychothérapie.

Des trois situations ci-dessous, veuillez sélectionner la situation qui s'applique à vous concernant le lieu où votre formation théorique a été acquise :

○ Formation théorique suivie entièrement dans une université.

○ Formation théorique suivie en partie à l'université et en partie dans un établissement d'enseignement privé ou auprès d'un formateur indépendant.

○ Formation théorique entièrement suivie dans un établissement d'enseignement privé ou auprès d'un formateur indépendant.

Veuillez fournir :

☐ Le(s) relevé(s) de notes officiel(s) ou une(des) copie(s) conforme(s) certifiée(s) par l'université (les photocopies ne sont pas acceptées) ou attestation(s) de réussite (originale(s)), comprenant le nombre d'heures ou de crédits pour chaque cours.

☐ **L'Annexe A remplie,** suivant les codes associés inscrits au tableau 3.1, incluant le sigle, le titre, la description de chaque activité de formation et les autres informations demandées.

☐ **L'Annexe B remplie**, pour chaque établissement privé ou formateur indépendant.

☐ La preuve de réussite originale ou une copie conforme certifiée (les photocopies ne sont pas acceptées) de chaque activité suivie dans un établissement privé ou auprès d'un formateur indépendant.

Section IV : Avoir terminé et réussi avec succès un stage supervisé en psychothérapie relié à au moins un des 4 modèles théoriques d'intervention – documents et informations à fournir

Cette exigence peut être rencontrée après le dépôt de la demande, à la suite de l'analyse de votre dossier et selon les recommandations de l'Ordre des Psychologues du Québec.

Veuillez fournir :

☐ **L'Annexe C remplie et signée,** pour attester la réussite d'un stage supervisé en psychothérapie relié à au moins un des 4 modèles théoriques d'intervention.

☐ Les qualifications professionnelles du superviseur telles que définies dans l'**Annexe D**.

☐ Le rapport d'évaluation du stage complété et signé, comptant les éléments énumérés à l'**Annexe E.**

Pour plus de renseignements sur les stages, nous vous invitons à consulter la page web à cet effet.

Section V : Infraction de nature criminelle ou disciplinaire

1) Avez-vous déjà été déclaré(e) coupable d'une infraction criminelle par un tribunal canadien ou étranger ou d'une infraction pénale visée à l'article 188 du Code des professions, notamment l'exercice illégal ou l'usurpation de titre? (Répondez non si vous avez obtenu le pardon)

- ○ Non
- ○ Oui

  Si oui, veuillez fournir la copie du jugement.

2) Avez-vous déjà fait l'objet d'une décision du conseil de discipline d'un autre ordre professionnel ou du Tribunal des professions en appel de cette décision ou d'un organisme professionnel étranger équivalent?

- ○ Non
- ○ Oui

  Si oui, veuillez fournir une copie de la décision finale sur culpabilité et sur sanction. Veuillez également spécifier :

  a) Nom de l'ordre professionnel québécois : _____

  b) Numéro de permis de membre de cet ordre : _____

  OU

  a) Nom de l'organisme professionnel étranger : _____

  b) Province, Territoire ou pays : _____

  c) No de permis délivré par cet organisme : _____

Section VI : Déclaration – informations exactes

Je comprends qu'une fausse déclaration entraîne le rejet de ma demande et qu'un permis délivré sous de fausses déclarations sera révoqué.

Je comprends que, pendant l'étude de ma demande, si une personne vérifie auprès de l'Ordre des psychologues du Québec si je détiens un permis de psychothérapeute, l'Ordre pourra l'informer que j'ai déposé une demande.

Je demande la délivrance d'un permis de psychothérapeute à l'Ordre des psychologues du Québec et j'atteste que les renseignements fournis sont exacts.

_____ _____

Signature **Date**

Section VII : Paiement

Consultez la grille tarifaire disponible sur notre site web.

☐ Je joins un chèque à mon formulaire au montant approprié.

Prière de libeller votre chèque à « Ordre des psychologues du Québec »

☐ Je souhaite payer par carte de crédit : ☐ VISA ☐ Mastercard

Numéro de la carte : _____

Date d'expiration : _____

Nom du titulaire : _____

Signature du titulaire de la carte : _____

ANNEXE A
FORMATION THÉORIQUE SUIVIE DANS UNE UNIVERSITÉ, DANS UN ÉTABLISSEMENT PRIVÉ OU AUPRÈS D'UN FORMATEUR INDÉPENDANT

Vous pouvez remplir directement ces pages (les reproduire, au besoin) et fournir, pour chaque cours : code associé, sigle et titre du cours, nombre d'heures ou de crédits, session et année, université, établissement, formateur, description (pages Web acceptées).

MOD	270 heures portant sur les modèles théoriques d'intervention psychodynamiques, cognitivo-comportementaux, systémiques et les théories de la communication, ainsi qu'humanistes. De ces 270, 45 heures doivent être consacrées à l'étude de chacun des modèles et 90 heures supplémentaires consacrées à une connaissance approfondie de l'un de ces modèles. L'approche approfondie dans la formation théorique devrait être la même que celle intégrée dans la formation pratique (stage)
PSY	Modèles théoriques d'intervention psychodynamiques (45 heures). Sigle : _____ Titre : _____ Nombre d'heures/crédits : _____ __ Session : _____Année :_____ Université/établissement/formateur:_____ Joindre la description (vous pouvez imprimer les pages web)
TCC	Modèles théoriques d'intervention cognitivo-comportementaux (45 heures). Sigle : _____ Titre : _____ Nombre d'heures/crédits : _____ __ Session : _____Année :_____ Université/établissement/formateur:_____ Joindre la description (vous pouvez imprimer les pages web)

SYS	Modèles théoriques d'intervention systémiques et les théories de la communication (45 heures). Sigle : _____ Titre : _____ Nombre d'heures/crédits : _____ __ Session : _____Année :_____ Université/établissement/formateur:_____ Joindre la description (vous pouvez imprimer les pages web)
HUM	Modèles théoriques d'intervention humanistes (45 heures). Sigle : _____ Titre : _____ Nombre d'heures/crédits : _____ __ Session : _____Année :_____ Université/établissement/formateur:_____ Joindre la description (vous pouvez imprimer les pages web)
	Modèle théoriques d'intervention d'approfondissement (90 heures). Indiquer le modèle théorique d'approfondissement choisi:_____ Sigle : _____ Titre : _____ Nombre d'heures/crédits : _____ __ Session : _____Année :_____ Université/établissement/formateur:_____ Joindre la description (vous pouvez imprimer les pages web)

MOD	Sigle : _____ Titre : _____ Nombre d'heures/crédits : _____ __ Session : _____Année :_____ Université/établissement/formateur:_____ Joindre la description (vous pouvez imprimer les pages web)

COM	90 heures portant sur les facteurs communs dont les attitudes du psychothérapeute, le cadre et les attentes du client, la qualité relationnelle les habiletés de communication et l'effet placebo.
	Sigle : _____ Titre : _____ Nombre d'heures/crédits : _____ __ Session : _____Année :_____ Université/établissement/formateur:_____ Joindre la description (vous pouvez imprimer les pages web) Sigle : _____ Titre : _____ Nombre d'heures/crédits : _____ __ Session : _____Année :_____ Université/établissement/formateur:_____ Joindre la description (vous pouvez imprimer les pages web)

SCI	90 heures portant sur les outils critiques dont les méthodes scientifiques telles la recherche quantitative et les statistiques, ainsi que la recherche qualitative notamment les modèles épistémologiques, et dont l'herméneutique et la phénoménologie.
	Sigle : _____ Titre : _____ Nombre d'heures/crédits : _____ __ Session : _____Année :_____ Université/établissement/formateur:_____ Joindre la description (vous pouvez imprimer les pages web) Sigle : _____ Titre : _____ Nombre d'heures/crédits : _____ __ Session : _____Année :_____ Université/établissement/formateur:_____ Joindre la description (vous pouvez imprimer les pages web)

CLA	180 heures portant sur la classification des troubles mentaux, la psychopathologie et les problématiques reliées au développement humain dont la compréhension, par les différents modèles d'intervention, des classifications reconnues dont le DSM et le CIM et leurs modifications ultérieures, des cycles de vie et des grandes problématiques qui y sont associées.
	Sigle : _____ Titre : _____ Nombre d'heures/crédits : _____ __ Session : _____Année :_____ Université/établissement/formateur:_____ Joindre la description (vous pouvez imprimer les pages web)

CLA	Sigle : _____ Titre : _____ Nombre d'heures/crédits : _____ __ Session : _____Année :_____ Université/établissement/formateur:_____ Joindre la description (vous pouvez imprimer les pages web) Sigle : _____ Titre : _____ Nombre d'heures/crédits : _____ __ Session : _____Année :_____ Université/établissement/formateur:_____ Joindre la description (vous pouvez imprimer les pages web) Sigle : _____ Titre : _____ Nombre d'heures/crédits : _____ __ Session : _____Année :_____ Université/établissement/formateur:_____ Joindre la description (vous pouvez imprimer les pages web)

BIO	45 heures portant sur le lien entre la biologie et la psychothérapie dont les relations somatopsychiques et psychosomatiques, la pertinence et les limites de l'intervention psychothérapeutique et sur une connaissance générale de l'anatomie et de la physiologie du système nerveux central et des psychotropes.
	Sigle : _____ Titre : _____ Nombre d'heures/crédits : _____ __ Session : _____Année :_____ Université/établissement/formateur:_____ Joindre la description (vous pouvez imprimer les pages web)

LEG	45 heures portant sur les aspects légaux et organisationnels de la pratique de la psychothérapie dont les lois et les ressources organisationnelles.
	Sigle : _____ Titre : _____ Nombre d'heures/crédits : _____ __ Session : _____Année :_____ Université/établissement/formateur:_____ Joindre la description (vous pouvez imprimer les pages web)

ETH	45 heures portant sur l'éthique et la déontologie dont les devoirs et les obligations du psychothérapeute envers le client, le public et l'exercice de la psychothérapie.
	Sigle : _____ Titre : _____ Nombre d'heures/crédits : _____ __ Session : _____Année :_____ Université/établissement/formateur:_____ Joindre la description (vous pouvez imprimer les pages web)

ANNEXE B
IDENTIFICATION DE L'ÉTABLISSEMENT PRIVÉ ET DES FORMATEURS

Vous pouvez directement remplir ces pages et les reproduire, au besoin, pour chaque formation suivie dans un établissement privé distinct ou auprès de formateurs indépendants distincts inscrits à l'Annexe B.

Formations suivies dans un établissement privé

Nom de l'établissement privé : _____

Adresse de l'établissement privé :

_____ _____ _____
No. Civique Rue App. / Bureau

_____ _____ _____
Ville Province Code postal

Téléphone : _____ **Site Web :** _____

Identification des formateurs et des cours suivis dans cet établissement privé (un C.V. du formateur pourrait être demandé) :

Formateur 1 : _____, _____
Nom Titre professionnel ou formation initiale

Titre de l'activité de formation: _____

_ _ _ _

Formation suivie auprès d'un formateur indépendant- Reproduire cette page au besoin et la remplir pour chaque formateur indépendant.

Titre de chaque activité de formation suivie auprès du formateur:_____
_____

Prénom : _____ **Nom :** _____

Nombre d'années d'expérience clinique dans au moins un des 4 modèles théoriques d'intervention (l'exigence est de 5 ans) : _____

Modèle(s) théorique(s) d'intervention utilisé(s) par le formateur :

_____

Coordonnées professionnelles du formateur : **Téléphone (bureau) :** _____

Adresse : _____ _____ _____
No. Civique Rue App. / Bureau

_____ _____ _____
Ville Province Code postal

Parmi les deux choix suivants, choisissez le statut qui correspond à celui de votre formateur :

○ 1) Le formateur est l'un des professionnels suivants et est membre en règle de son ordre :

☐ Psychologue	☐ Conseiller-ère en orientation	☐ Ergothérapeute
☐ Médecin	☐ Thérapeute conjugal-e et familial-e	☐ Psychoéducateur-trice
☐ Infirmier-ère	☐ Travailleur-euse social-e	☐ Sexologue

○ 2) Le formateur n'est pas membre d'un ordre, mais il est détenteur d'un permis de psychothérapeute.

Parmi les deux choix suivants, choisissez la situation qui correspond à celle de votre formateur :

○ 1) Le formateur détient une maîtrise (ou un niveau supérieur) dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines ou un doctorat en médecine.

Précisez le titre du diplôme : _____

○ 2) Le formateur ne détient pas de maîtrise (ou un niveau supérieur) dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines ou un doctorat en médecine.

Veuillez remplir la section suivante :

Nombre d'années d'expérience acquises avant juin 2012 en tant que formateur (l'exigence est d'avoir enseigné pendant 1 an les connaissances théoriques d'au moins un des 4 modèles) :_____

ANNEXE C
MODÈLE D'ATTESTATION - AVOIR RÉUSSI UN STAGE SUPERVISÉ EN PSYCHOTHÉRAPIE RELIÉ À AU MOINS UN DES 4 MODÈLES THÉORIQUES D'INTERVENTION

Vous pouvez directement remplir cette page. Si vous avez été supervisé par différents superviseurs, vous pouvez reproduire cette page (remplir une (1) page par superviseur).

Madame, Monsieur,

Par la présente, j'atteste que _____ a réussi un stage supervisé,
Nom du (de la) candidat(e)
en date du _____, comprenant _____ heures de supervision individuelle reliée à l'approche
Date Nombre d'heures (l'exigence est de 100 heures)
ou aux approches_____.
Modèle(s) théorique(s) d'intervention

Il/elle a consacré un total de _____ heures de traitement direct et a spécifiquement passé avec chaque
Nombre d'heures (l'exigence est de 300 heures)
client : (NOTE *: l'exigence est d'avoir eu au moins 10 clients, et un traitement direct minimal de 10 heures par client.*)

Client 1 : _____ heures de traitement direct
Nombre

Client 2 : _____ heures de traitement direct
Nombre

Client 3 : _____ heures de traitement direct
Nombre

Client 4 : _____ heures de traitement direct
Nombre

Client 5 : _____ heures de traitement direct
Nombre

Client 6 : _____ heures de traitement direct
Nombre

Client 7 : _____ heures de traitement direct
Nombre

Client 8 : _____ heures de traitement direct
Nombre

Client 9 : _____ heures de traitement direct
Nombre

Client 10 : _____ heures de traitement direct
Nombre

Pendant le stage supervisé, le candidat a consacré _____ heures reliées à d'autres activités reliées à l'exercice
Nombre d'heures (l'exigence est de 200 heures)
de la psychothérapie (supervision de groupe, transcription et rédaction de notes au dossier, gestion générale de cas et lectures dirigées). Son SUPERVISEUR a été :

_____, _____
Prénom et nom du superviseur Titre professionnel

Établissement/clinique/organisation : _____

Téléphone : _____ Courriel : _____

_____ _____
Signature du superviseur **Date**

ANNEXE D
IDENTIFICATION ET QUALIFICATIONS PROFESSIONNELLES DU SUPERVISEUR

Vous pouvez directement remplir cette page et la reproduire, au besoin. Les documents présentés sous une autre forme et qui contiennent les mêmes informations seront aussi acceptés.

Prénom : _____ Nom : _____

Téléphone : _____ Courriel : _____

Titre professionnel : _____

Le superviseur est :

☐ Psychologue ☐ Médecin ☐ Détenteur d'un permis de psychothérapeute

Nombre d'années d'expérience clinique dans au moins un des 4 modèles théoriques d'intervention (l'exigence est de 5 ans) : _____

Modèle(s) théorique(s) d'intervention : _____

Parmi les deux situations ci-dessous, veuillez choisir celle qui s'applique au superviseur :

☐ 1) Le superviseur détient une maîtrise (ou un niveau supérieur) dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines ou un doctorat en médecine;

il a suivi une formation en supervision;

Précisez le titre du diplôme universitaire :

_____

☐ Joindre une photocopie du relevé de notes ou une attestation d'étude validant que le superviseur a suivi une formation en supervision.

Signature du superviseur: _____ Date: _____

☐ 2) Le superviseur ne remplit pas la double exigence de détenir une maîtrise (ou un niveau supérieur) dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines ou un doctorat en médecine et d'avoir suivi une formation en supervision. Cependant, il exerçait déjà à titre de superviseur avant juin 2012.

Nombre d'années d'expérience acquises avant juin 2012 en tant que superviseur en psychothérapie:____

Signature du superviseur: _____ Date: _____

NOTE : L'exigence est d'avoir supervisé pendant un (1) an l'exercice de la psychothérapie dans au moins un des quatre (4) modèles théoriques d'intervention

ANNEXE E
AIDE-MÉMOIRE POUR LE RAPPORT D'ÉVALUATION D'UN STAGE EN PSYCHOTHÉRAPIE TERMINÉ.

Vous devez fournir un rapport d'évaluation de stage comptant les éléments suivants pour faire état de la réussite du stage et des compétences acquises pour l'exercice autonome de la psychothérapie.

Veuillez fournir :

- ☐ Durée du stage.
- ☐ Période du stage.
- ☐ Milieu du stage (lieu et mission).
- ☐ Services offerts dans le milieu du stage.
- ☐ Clientèle (groupes d'âges, provenance, nature et diversité des problématiques).
- ☐ Description du rôle et des activités du stagiaire directement reliés à l'exercice de la psychothérapie (notamment des modèles théoriques d'intervention d'approfondissement, sachant que l'approche approfondie dans la formation théorique devrait être la même que celle intégrée dans la formation pratique; ex. : effectuer l'évaluation initiale rigoureuse, offrir des services de psychothérapie).
- ☐ Description des autres activités réalisées reliées à l'exercice de la psychothérapie (ex. : tenue de dossiers, lectures dirigées).
- ☐ Objectifs d'apprentissage.
- ☐ Description des compétences développées (ex. : sur les relations et la communication).
- ☐ Description des modalités de supervision (fréquence, durée, nombre de participants, durée par modalité, en groupe ou individuelle).
- ☐ Grille rendant compte des heures de stage en fonction des exigences réglementaires (nombre d'heures de contact avec les clients, de supervision individuelle et des autres activités prévues).
- ☐ Signature du superviseur.

Réinitialiser le formulaire Imprimer