

MODERNISATION
DE LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE :

Impact
sur la profession de
psychologue



Mars 2006

Un mot de la présidente

La

La publication du rapport du Comité d'experts présidé par le D^r Jean-Bernard Trudeau constitue une étape majeure dans l'exercice de modernisation de la pratique professionnelle dans le secteur de la santé mentale et des relations humaines. Au cours des 15 dernières années, de nombreux travaux ont été effectués par l'Office des professions, l'Ordre des psychologues et les différents ordres concernés notamment par la psychothérapie. C'est pourquoi nous avons cru bon de présenter un historique de ce dossier pour permettre de mieux saisir le contexte des travaux actuels et d'évaluer les progrès effectués. Vous constaterez que l'Ordre des psychologues a toujours insisté sur l'importance de réserver des activités à risque de préjudice, dont la psychothérapie, et de définir des critères rigoureux pour la pratique de celle-ci.

Je tiens à souligner le climat respectueux envers les psychologues qui a teinté tous les échanges que nous avons eus avec le Comité d'experts ainsi que la rigueur dont nous avons été témoins dans la méthodologie suivie pour arriver aux recommandations.

Le document que nous avons préparé ne résume pas ni ne saurait remplacer une lecture attentive du rapport déposé par le Comité d'experts, un rapport de qualité, éloquent et qui situe bien les enjeux de l'exercice en cours. Nous avons plutôt choisi de relever et de commenter les principaux éléments ayant un impact sur la profession de psychologue.

Il est essentiel de s'assurer que les recommandations du rapport, si elles sont adoptées, pourront donner les fruits escomptés dans la pratique sur le terrain. C'est pourquoi nous amorçons une tournée régionale afin de vous présenter le rapport, de recueillir vos commentaires, de susciter échanges et réflexions et de répondre à vos questions. Une adresse courriel spécifique est également à votre disposition pour nous transmettre vos questions et commentaires : modernisation@ordrepsy.qc.ca



Rose-Marie Charest, psychologue
présidente

En 2004, l'Office des professions du Québec confiait à un Comité d'experts en santé mentale le mandat de formuler des recommandations dans le cadre de la révision du système professionnel dans le secteur de la santé mentale et des relations humaines. Un membre de chacune des professions concernées par la révision, reconnu pour son expertise en santé mentale, y siégeait.

Les travaux du Comité d'experts se sont terminés en 2005 et ils ont permis de clarifier les compétences de chacune des professions, de définir le champ d'exercice de chacune d'elles et de leur réserver des activités. De plus, le dossier de la psychothérapie a été intégré à ces travaux.

Précisons ici que le champ d'exercice des psychologues n'avait pas été révisé depuis 1970, que seul le titre de psychologue était réservé alors que l'Ordre demandait depuis plusieurs années la réserve d'activités, dont la psychothérapie.

Les professionnels touchés par la révision sont les suivants¹ :

- | | |
|-----------------------------------|----------------------|
| – Conseiller d'orientation | – Ergothérapeute |
| – Infirmière | – Médecin |
| – Psychoéducateur | – Psychologue |
| – Thérapeute conjugal et familial | – Travailleur social |

Bien que les recommandations du Comité d'experts concernant la définition du champ d'exercice et la réserve d'activités soient déterminantes pour la profession, nous examinerons d'abord l'ensemble du dossier de la psychothérapie parce que cette activité est au cœur de notre profession et que les solutions proposées nous interpellent au premier chef.

Dans le texte qui suit, lorsqu'un renvoi à un numéro de page est indiqué, il fait directement référence au rapport du Comité d'experts.

1. Advenant leur intégration au système professionnel, les criminologues, les sexologues et les techniciens en travail social sont également touchés.

psychothérapie

historique

Afin de bien saisir la portée des propositions actuelles, il est utile de revoir les événements qui ont marqué l'évolution de ce dossier.

1990

À la suite des inquiétudes manifestées par le public, mais aussi par l'Ordre des psychologues quant à la pratique de la psychothérapie par des charlatans, l'Office des professions évalue l'opportunité et la pertinence de constituer un ordre professionnel dans le domaine des psychothérapies. L'Ordre s'oppose à cette solution.

1992

L'Office soumet au ministre responsable un avis sur la réglementation de la psychothérapie.

Les faits saillants de cet avis sont les suivants :

- le titre de psychothérapeute serait réservé;
- les critères de compétence ne sont pas définis;
- chacun des ordres concernés serait responsable de définir et d'adopter, par règlement, les critères de compétence régissant l'usage du titre par ses membres;
- les thérapeutes conjugaux et familiaux, les sexologues et les psychoéducateurs seraient intégrés à un ordre existant;
- l'opportunité de réunir les psychologues et les conseillers d'orientation au sein d'un même ordre est examinée.

Deux dossiers seront donc menés en parallèle : la psychothérapie et la fusion-intégration.

1993-1996

Une table de concertation est créée avec l'objectif de s'entendre sur les suites à donner à l'avis de l'Office sur la psychothérapie. Définition et critères de formation sont à l'ordre du jour.

Participent à cette table les ordres concernés par la question de la pratique de la psychothérapie : psychologues, infirmières, travailleurs sociaux, conseillers d'orientation et ergothérapeutes.

1995

Le Bureau de l'Ordre adopte une résolution afin que la table de concertation travaille à la réserve d'un acte de psychothérapie plutôt qu'à la seule réserve du titre.

L'Ordre des psychologues insiste pour que la norme minimale de formation initiale pour les psychothérapeutes soit la maîtrise universitaire.

Le Bureau de l'Ordre propose la création d'un comité constitué d'experts en santé mentale, réunissant des acteurs autres que les seuls représentants politiques (présidents des ordres concernés) pour identifier la formation nécessaire à l'exercice de la psychothérapie.

1997

La table de concertation, composée non pas d'experts en santé mentale comme le recommandait le Bureau de l'Ordre en 1995, mais bien des représentants des ordres concernés (psychologues, médecins, infirmières, travailleurs sociaux, conseillers d'orientation et ergothérapeutes), dépose ses recommandations.

Rappelons les exigences proposées par cette table de concertation :

- une maîtrise ou son équivalent comme formation de base;
- une formation théorique de 150 heures en processus psychothérapeutique, 150 heures en évaluation clinique, 225 heures en développement de la personne et psychopathologie et 30 heures en éthique;
- une formation pratique de 400 heures d'exercice de la psychothérapie et 60 heures de supervision.

L'Ordre s'y oppose : il maintient que l'acte de psychothérapie doit être réservé, que les normes minimales de formation doivent être plus élevées que celles proposées et que seule une maîtrise universitaire devrait donner accès au titre. Malgré la dissidence de l'Ordre, l'avis est transmis par le Conseil interprofessionnel du Québec à l'Office comme étant les recommandations de la table de concertation.

La possibilité d'une fusion, comme l'Office le recommandait dans son avis en 1992, refait surface. Les discussions se déroulent sur un éventuel projet de fusion-intégration (conseiller d'orientation, psychoéducateur, psychothérapeute et sexologue).

L'Ordre des psychologues consulte ses membres par voie de référendum et la majorité d'entre eux refuse la proposition de fusion-intégration.

1998

L'Assemblée nationale adopte les projets de loi n° 406 et n° 433 modifiant le Code des professions.

Le projet de loi n° 406 permet au gouvernement, par décret, des fusions d'ordres professionnels à titre réservé et l'intégration de groupes à ces ordres.

Quant au projet de loi n° 433, il introduit au Code des professions des dispositions sur la réserve du titre de psychothérapeute.

Bien qu'inscrites au Code, ces dispositions ne sont toujours pas en vigueur. Pour qu'elles le soient, l'Office doit adopter un règlement et, à cette fin, il invite plusieurs groupes de travail à se pencher sur la question.

2000-2002

Les travaux du groupe Bernier sur la révision du système professionnel en santé mentale et en relations humaines se déroulent. L'Ordre réitère ses positions historiques.

2002

Juin

Le rapport Bernier est déposé.

Octobre

Les membres sont consultés et l'Ordre réagit au rapport Bernier. En ce qui concerne la psychothérapie, l'Ordre affirme notamment :

- qu'il faut réserver l'acte de psychothérapie ;
- que la maîtrise devrait être la norme minimale ;
- que la psychothérapie est un traitement ;
- qu'il faut une définition opérationnelle de la psychothérapie.

2003

Janvier

L'Office consulte confidentiellement les ordres visés sur le rapport d'un groupe d'experts, présidé par le D^r Louis Guérette, psychiatre, concernant la réserve du titre de psychothérapeute. Rappelons que la création d'un tel groupe avait été recommandée par l'Ordre depuis 1995. Chaque ordre concerné comptait un expert représentant la profession au sein du comité.

À l'issue de ses travaux, le groupe d'experts recommande :

- un baccalauréat comme formation de base ;
- une formation théorique de 465 heures sur les 4 modèles d'intervention (facteurs non spécifiques à 1 modèle, outils critiques), de 180 heures en psychopathologie et problématique de santé mentale, de 45 heures en système social, de 45 heures en biologie et psychothérapie et de 45 heures en éthique, déontologie et obligations légales ;
- une formation pratique de 600 heures d'exercice supervisé de la psychothérapie, dont 100 heures de supervision individuelle.

Il recommande également l'adoption d'une clause grand-père en place pour 5 ans. Pendant cette période de transition, seraient reconnus :

- les membres des ordres professionnels détenant un baccalauréat ayant 600 heures d'exercice de la psychothérapie au cours des 3 années précédentes.
- les personnes non admissibles à un ordre professionnel si elles remplissent les mêmes conditions.

Quant aux personnes ne détenant pas de baccalauréat mais comptant 600 heures d'exercice de la psychothérapie au cours des 3 dernières années, elles seraient admises à la condition de s'engager à compléter en 5 ans les exigences de formation pratique et théorique.

Mai

Les faits saillants de la réponse de l'Ordre à cette consultation sont les suivants :

- il faut que l'acte de psychothérapie, et non seulement le titre, soit réservé ;
- il faut au minimum une formation initiale de niveau maîtrise ;
- les critères de formation et de compétence doivent être plus élevés, particulièrement en ce qui concerne les clauses grand-père ;
- il n'y a pas lieu de réserver le titre à des personnes non admissibles à un ordre professionnel ;
- le gouvernement doit éviter toute confusion entre le titre de psychologue et celui de psychothérapeute.

Novembre

La télévision de Radio-Canada diffuse l'émission *Enjeux* : « Les thérapies dangereuses ».

L'Office des professions est directement interpellé par cette émission : le public réagit fortement et plusieurs sont d'avis que ce sont les psychologues qui devraient encadrer la psychothérapie.

Décembre

Dans la foulée du rapport Bernier, l'Office crée un Comité d'experts en santé mentale et en relations humaines présidé par le D^r Jean-Bernard Trudeau. Ce groupe d'experts procède à l'élaboration de propositions concernant :

- la redéfinition des champs d'exercice, dont celui des psychologues ;
- la réserve d'activités, dont la psychothérapie ;
- la définition de critères pour permettre la pratique de la psychothérapie et le port du titre de psychothérapeute.

2004-2005

De nombreux échanges, de nature confidentielle, ont lieu entre l'Ordre, le Comité d'experts et les autres ordres concernés.

2005

Octobre

Le Comité d'experts présidé par le D^r Trudeau remet son rapport à l'Office des professions.

1^{er} mars 2006

L'Office des professions rend public le rapport du Comité d'experts : les psychologues se voient réserver en exclusivité ou en partage des activités, dont la psychothérapie.

La psychothérapie : les recommandations du Comité d'experts

Précisons d'abord que le Comité recommande que l'activité de psychothérapie, et non seulement le titre, soit réservée.

LA DÉFINITION

Dans une perspective de réglementation, une activité réservée doit être définie de manière à déterminer clairement qui fait quoi et ainsi permettre à l'ordre professionnel concerné d'assurer adéquatement sa mission de protection du public. À cet égard, il est important également de distinguer la psychothérapie et les autres formes d'intervention qui ne sont pas, à proprement parler, des traitements.

Le Comité d'experts définit ainsi ce qu'est la psychothérapie :

« La psychothérapie est un traitement psychologique pour un trouble mental, pour des perturbations comportementales ou pour tout autre problème entraînant une souffrance ou une détresse psychologique; elle présente les caractéristiques suivantes :

- *un processus interactionnel structuré entre un professionnel et un client;*
- *une évaluation initiale rigoureuse;*
- *l'application de modalités thérapeutiques basées sur la communication;*
- *des moyens reposant sur des modèles théoriques scientifiquement reconnus et s'appuyant sur des méthodes d'intervention validées, respectant la dignité humaine, le cadre législatif et les règles déontologiques.*

Elle a pour but de favoriser chez le client des changements significatifs dans son fonctionnement cognitif, émotionnel, comportemental, dans son système interpersonnel, dans sa personnalité, dans son état de santé. Il s'agit d'un processus qui va au-delà d'une aide visant à faire face aux difficultés courantes ou d'un rapport de conseils ou de soutien. » (page 88)

Cette définition de la psychothérapie permet de la distinguer d'autres formes d'intervention qui ne sont pas réservées. Ces interventions, décrites aux pages 91 et 92 du rapport, sont la rencontre d'accompagnement, la relation d'aide, l'intervention familiale, l'éducation psychologique, la réadaptation psychosociale/réadaptation psychiatrique, le suivi psychiatrique et le counseling.

Au sujet de « l'évaluation initiale rigoureuse » dont il est question dans la définition ci-dessus et pour bien comprendre qu'il ne s'agit pas de l'évaluation des troubles mentaux, voyons ce que le Comité d'experts en dit :

6

« Une telle évaluation permet de cerner davantage la situation de la personne et le motif qui l'amène à consulter. Son résultat influence le choix de l'approche psychothérapeutique et des différents tests et techniques utilisés en lien avec cette approche. De plus, elle guide le psychothérapeute dans la décision d'entreprendre et de poursuivre le processus psychothérapeutique au regard des connaissances et des

compétences dont il dispose pour traiter une personne aux prises avec un trouble ou un problème spécifique. L'information ainsi recueillie doit être consignée au dossier. Les objectifs sous-jacents à cette évaluation font qu'elle se distingue de l'évaluation de la condition mentale. » (page 90)

LA PRATIQUE DE LA PSYCHOTHÉRAPIE

Le Comité d'experts présidé par le D^r Trudeau recommande que la pratique de la psychothérapie soit une **activité réservée** d'emblée aux psychologues et aux médecins. Chez les médecins comme chez les psychologues, bien qu'à des degrés divers, ce ne sont pas tous les membres qui sont habilités à pratiquer la psychothérapie. Aussi, ce sont les codes de déontologie et les programmes de surveillance (inspection professionnelle en particulier) des deux ordres concernés qui attesteront de la compétence des membres qui exercent la psychothérapie.

Les autres professionnels (conseiller d'orientation, ergothérapeute, infirmière, psychoéducateur, thérapeute conjugal et familial et travailleur social) devront posséder un **diplôme universitaire de maîtrise dans le secteur de la santé mentale et des relations humaines** et avoir acquis les connaissances et compétences requises.

LE TITRE DE PSYCHOTHÉRAPEUTE

Afin d'éviter toute confusion avec le titre de psychologue, le titre de psychothérapeute devra obligatoirement être associé au titre professionnel initial et le suivre (infirmière – psychothérapeute, travailleur social – psychothérapeute, etc.), à l'exception du psychologue et du médecin dont les professions sont déjà identifiées par le public au traitement psychothérapeutique. Il va de soi qu'un médecin ou un psychologue voulant ajouter le titre de psychothérapeute à son titre professionnel pourra le faire sans condition.

LES NORMES D'ENCADREMENT DES PSYCHOTHÉRAPEUTES QUI NE SONT NI PSYCHOLOGUES NI MÉDECINS

L'appartenance au système professionnel

Le psychothérapeute devra être membre de l'un des six ordres professionnels concernés et il devra posséder les compétences théoriques et pratiques suivantes (p. 96-97) :

DOMAINES	HEURES/NOMBRE DE COURS
Les modèles théoriques d'intervention : psychodynamiques, cognitivo-comportementaux, systémiques et les théories de la communication, ainsi qu'humanistes	270 heures / 6 cours dont 45 heures consacrées à l'étude de chacun des modèles et 90 heures supplémentaires consacrées à une connaissance approfondie de l'un des modèles choisis
Les facteurs communs : la suggestion, les attitudes du psychothérapeute, le cadre et les attentes du client, la qualité relationnelle et les habiletés de communication	90 heures/2 cours
Les outils critiques : les méthodes scientifiques telles la recherche quantitative et les statistiques, ainsi que la recherche qualitative dont les modèles épistémologiques, entre autres, l'herméneutique et la phénoménologie	90 heures/2 cours
La classification des troubles mentaux, la psychopathologie et les problématiques reliées au développement humain : la compréhension, par les différents modèles d'intervention, des classifications reconnues dont le DSM-IV et le CIM-10; les cycles de vie et les grandes problématiques qui y sont associées	180 heures/4 cours
Le lien entre la biologie et la psychothérapie : les relations somatopsychiques et psychosomatiques, la pertinence et les limites de l'intervention psychothérapeutique; une connaissance générale de l'anatomie et de la physiologie du système nerveux central, ainsi que des psychotropes	45 heures/1 cours
Les aspects légaux et organisationnels de la pratique de la psychothérapie : les lois et les ressources organisationnelles	45 heures/1 cours
L'éthique et la déontologie : les devoirs et les obligations du psychothérapeute envers le client, le public et la pratique	45 heures/1 cours
Une période d'apprentissage rigoureusement supervisée	
<p>Celle-ci consistera en une pratique supervisée reliée à au moins un des modèles théoriques d'intervention, comprenant :</p> <ul style="list-style-type: none"> • le traitement direct auprès du client ; • la supervision individuelle ; • les autres activités reliées à la pratique de la psychothérapie telles la supervision de groupe, la transcription et la rédaction de notes au dossier, la gestion générale de cas et les lectures dirigées. 	<p>Le stage s'articulera de la façon suivante :</p> <ul style="list-style-type: none"> • un minimum de 300 heures de traitement direct auprès de clients ; • un nombre minimal de 10 clients ; • une durée minimale de 10 heures de psychothérapie pour chaque client ; • 100 heures de supervision individuelle ; • 200 heures consacrées aux autres activités reliées à la pratique de la psychothérapie, telles qu'identifiées précédemment.

Ces connaissances pourront avoir été acquises au cours de la formation de 1^{er} ou de 2^e cycle menant à l'obtention du permis d'un des six ordres professionnels concernés ou au cours d'une formation spécifique offerte par le réseau des universités, par des écoles privées ou des formateurs reconnus.

Les clauses grand-père ou la reconnaissance des droits acquis

Dans le contexte de l'introduction de la réserve de la psychothérapie, alors qu'actuellement elle n'est d'aucune façon réglementée, la reconnaissance d'un droit acquis vise à ne pas léser des personnes ou des catégories de personnes qui pratiquaient cette activité, telle que définie par le Comité d'experts, de façon suffisamment adéquate pour que le public n'en subisse pas de préjudice. Ces personnes ont acquis leur compétence par des voies autres que celles proposées ici.

Ce processus de reconnaissance repose sur des critères plus souples qui ne s'appliqueront que de façon temporaire. Il est entendu que les personnes désireuses de bénéficier de ce droit acquis doivent se manifester au cours d'une période pré-déterminée et qu'ensuite la porte se referme.

Les membres d'un ordre professionnel, les non-membres admissibles à un ordre professionnel et les personnes non admissibles à un ordre professionnel pourront se prévaloir de cette clause grand-père selon les conditions suivantes :

« Concernant l'identification des personnes pouvant se prévaloir de droits acquis, le Comité d'experts propose les critères suivants :

- *détenir un diplôme de baccalauréat dans une discipline ou un domaine du secteur de la santé mentale et des relations humaines ;*
- *démontrer avoir réalisé 600 heures de psychothérapie reliée à au moins un des 4 modèles reconnus, et ce, au cours des 3 dernières années ;*
- *démontrer avoir complété de la formation continue reliée à au moins un des 4 modèles reconnus, pour un minimum de 90 heures au cours des 5 dernières années précédant la demande de reconnaissance ;*
- *détenir – et en attester – un minimum de 50 heures de supervision individuelle ayant servi à l'analyse d'au moins 200 heures de pratique de la psychothérapie, et ce, à n'importe quel moment de la pratique du psychothérapeute ; faute de pouvoir attester d'une supervision individuelle, compléter une déclaration assermentée à cet effet.*

Concernant l'identification des psychothérapeutes qui peuvent pratiquer la psychothérapie au regard des droits acquis, le Comité d'experts propose de reconnaître ceux qui font partie de l'une des catégories suivantes :

- *les membres de l'Ordre des conseillers et conseillères d'orientation et des psychoéducatrices et psychoéducateurs accrédités à titre de psychothérapeute ;*
- *les psychothérapeutes non admissibles à un ordre professionnel, membres d'une des associations de psychothérapeutes suivantes : la Société canadienne de psychanalyse, l'Association des psychothérapeutes psychanalytiques du Québec, la Société québécoise des psychothérapeutes professionnels.*

Concernant le psychothérapeute non admissible à un ordre professionnel, à qui un permis sera émis, le Comité d'experts propose :

- *qu'il ait l'obligation, pour poursuivre sa pratique, d'identifier le diplôme qui le rend admissible à la délivrance du permis (ex. : docteur en philosophie et psychothérapeute). » (page 99)*

La formation continue obligatoire

Le Comité d'experts est d'avis que tous les professionnels qui pratiqueront la psychothérapie, y compris les médecins et les psychologues, devront s'engager dans un processus de formation continue obligatoire. Le comité propose la participation obligatoire aux activités de formation continue pour un total de 90 heures réparties sur 5 ans, ce qui équivaut à 18 heures par année en moyenne.

La gestion du permis de psychothérapeute

Deux scénarios sont envisagés par le Comité d'experts. Le premier veut que l'Ordre des psychologues assume la gestion du permis de psychothérapeute à partir des normes d'encadrement prévues par le règlement de l'Office des professions du Québec.

Cela implique que l'Ordre :

- *délivre, suspend et révoque le permis ;*
- *assure la qualité de la pratique de la psychothérapie par le biais des mécanismes de l'inspection et de la discipline ;*
- *accrédite les superviseurs et les formateurs ;*
- *contrôle la pratique illégale ;*
- *accueille, pendant la période prévue, les psychothérapeutes compétents non admissibles à un ordre professionnel.*

L'expertise des psychologues, pour lesquels la pratique de la psychothérapie est au cœur de leur profession, serait ainsi reconnue. Le fait qu'un seul ordre reçoive la responsabilité d'encadrement de tous les professionnels psychothérapeutes autres que les médecins assurera à la population des garanties d'uniformité et de rigueur, permettra l'atteinte du degré de connaissances et de compétences requis pour l'exercice de la psychothérapie et diminuera le risque de confusion dans le public.

Selon le second scénario, et toujours à partir des normes d'encadrement prévues par le règlement de l'Office, chaque ordre concerné par le permis de psychothérapeute serait responsable de le délivrer, de le suspendre et de le révoquer, d'encadrer la qualité de la pratique et d'accréditer les superviseurs et les formateurs.

En l'absence d'un guichet unique, les ordres concernés devraient s'entendre sur un mécanisme efficace pour contrôler la pratique illégale. L'Ordre des conseillers d'orientation et des psychoéducateurs accueillerait, pendant la période prévue, les psychothérapeutes compétents non admissibles à un ordre professionnel.

Le Conseil consultatif interdisciplinaire de la pratique de la psychothérapie

Le Comité d'experts recommande la constitution d'un comité interdisciplinaire consultatif venant appuyer la mise en place d'une nouvelle réglementation d'encadrement de la pratique des psychothérapeutes. Ce comité, constitué d'experts issus de chacune des disciplines visées par la réserve de la psychothérapie, occuperait une fonction consultative auprès de l'Office des professions, de l'Ordre des psychologues, du Collège des médecins et des autres ordres visés.

Selon le Comité d'experts, cette structure est justifiée dans le contexte où la psychothérapie est nouvellement réservée et partagée en interdisciplinarité. Advenant la réalisation du premier scénario, ce comité deviendrait un comité de l'Ordre des psychologues.

Champs d'exercice et activités réservées

Plusieurs extraits du rapport du Comité d'experts sont reproduits dans cette section. En effet, le rapport est éloquent, il situe clairement le contexte et il aide à cerner les vrais enjeux de la modernisation de la pratique professionnelle en santé mentale et en relations humaines.

Les champs d'exercice

Voyons d'abord ce qu'exprime, de façon générale, le Comité quant à la description des champs d'exercice :

« Le champ ne prétend pas couvrir l'ensemble de la discipline mais plutôt en énoncer les principales activités afin d'en saisir la nature et la finalité. » (page 15)

Il propose le champ d'exercice suivant pour le psychologue :

« L'exercice de la psychologie consiste à évaluer le fonctionnement psychologique et mental, à déterminer, à recommander et à effectuer des interventions et des traitements dans le but de favoriser la santé psychologique et de rétablir la santé mentale de l'être humain en interaction avec son environnement.

L'information, la promotion de la santé, la prévention du suicide, de la maladie, des accidents et des problèmes sociaux font également partie de l'exercice de la profession auprès des individus, des familles et des collectivités. » (page 66)

Les actions ou les interventions à caractère préventif ou informatif inscrites à ce dernier paragraphe sont communes à l'ensemble des professions. Elles devront cependant être reliées à la finalité du champ d'exercice propre à chacune des professions.

Toujours en ce qui concerne spécifiquement le champ d'exercice du psychologue, le rapport précise, en page 17 :

La marque distinctive de la profession

« Parmi l'éventail des compétences offertes par les professionnels du secteur de la santé mentale et des relations humaines, le psychologue se distingue par sa capacité d'évaluer le fonctionnement psychologique et le fonctionnement mental, d'intervenir et de traiter dans le but de favoriser la santé psychologique et de rétablir la santé mentale.

L'essentiel de la pratique

Les activités contenues au champ d'exercice des psychologues décrivent le noyau dur de la profession. La définition du champ d'exercice réfère, entre autres, à la pratique d'un clinicien qui œuvre auprès des individus en cabinet privé, en établissement de la santé et des services sociaux ou encore en établissement du réseau scolaire.

Toutefois, le champ d'exercice représente également l'intervention des psychologues auprès des groupes et des organisations en milieu scolaire ou en milieu de travail. À cet égard, la finalité du champ d'exercice du psychologue qui vise à favoriser la santé psychologique de l'être humain en interaction avec son milieu s'applique aussi au bon fonctionnement des groupes et des organisations. »

Nous ne reprendrons pas ici la définition du champ d'exercice de chacune des professions, mais cette information est disponible dans le rapport du Comité d'experts, à partir de la page 15.

Les activités réservées

Quand une activité est réservée en partage entre différents professionnels, elle doit toujours s'inscrire à l'intérieur des paramètres fixés par le champ d'exercice de chacun de ces professionnels. Il n'y a pas d'autre façon de saisir et de mesurer la réelle portée d'une activité réservée à un professionnel par rapport à un autre professionnel.

Prenons l'exemple de l'évaluation du retard mental, une activité réservée en partage. Le psychologue évalue le retard mental afin de *« déterminer, recommander et effectuer des interventions et des traitements dans le but de favoriser la santé psychologique et de rétablir la santé mentale de l'être humain en interaction avec son environnement »*, ce qui est la finalité du champ d'exercice du psychologue.

Quant au conseiller d'orientation, il évalue le retard mental afin *« d'intervenir sur l'identité, de développer et maintenir des stratégies actives d'adaptation dans le but de faire des choix personnels et professionnels tout au long de la vie, de rétablir l'autonomie socioprofessionnelle et de réaliser des projets de carrière chez l'être humain en interaction avec son environnement »*, ce qui est la finalité du champ d'exercice du conseiller d'orientation.

Voilà pourquoi il faut toujours considérer les activités à la lumière du champ d'exercice et surtout ne pas croire qu'une activité partagée avec d'autres professionnels signifie que ceux-ci sont interchangeables.

PROPOSITION D'ACTIVITÉS RÉSERVÉES POUR CHACUN DES ORDRES

Activités	Psychologue	Travailleur social	Thérapeute conjugal et familial	Conseiller d'orientation	Psycho-éducateur	Ergo-thérapeute	Infirmière	Médecin
1. Diagnostiquer les maladies ¹ (chapitre 2, p. 36)								X
2. Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique ² (p. 37)							X	
3. Évaluer une personne atteinte d'un trouble mental attesté par un diagnostic ou par une évaluation effectuée par un professionnel habilité (p. 38)	X	X	X	X	X	X		
4. Évaluer une personne atteinte d'un trouble neuropsychologique attesté par un diagnostic ou par une évaluation effectuée par un professionnel habilité (p. 39)	X	X	X	X	X	X		
5. Évaluer les troubles mentaux (p. 40-42)	X			X ³			X ⁴	
6. Évaluer le retard mental (p. 43)	X			X			X ⁵	
7. Évaluer les troubles neuropsychologiques (p. 44-45)	X ⁶							
8. Évaluer la recevabilité du signalement concernant un mineur Évaluer le besoin de protection d'un mineur Déterminer et réviser les mesures applicables concernant un mineur en besoin de protection (p. 46-47)		X			X			
9. Évaluer un jeune contrevenant en vue d'éclairer le tribunal pour orienter l'intervention (p. 48)	X	X			X			
10. Fournir une expertise psychosociale en matière de garde d'enfants et de droits d'accès (p. 49)	X	X	X					
11. Évaluer les adultes candidats à l'adoption (p. 50)	X	X	X					
12. Évaluer une personne délinquante en vue de recommander une probation ou une libération conditionnelle (p. 51)	X	X			X			
13. Recommander l'ouverture et le maintien d'un régime de protection dans le cadre d'une évaluation psychosociale ou d'une évaluation médicale (p. 52)		X volet psychosocial						X volet médical
14. Déterminer le plan d'intervention concernant un enfant ou un adolescent hébergé dans un centre de réadaptation pour jeunes en difficulté en vertu des lois existantes lorsqu'il est atteint d'un trouble mental ou lorsqu'il présente un risque suicidaire (p. 53)		X			X			
15. Évaluer une personne présentant un handicap ou des difficultés d'adaptation en vue de recommander des services adaptés ⁷ (p. 54-55)	X			X	X	X		
16. Évaluer un enfant d'âge préscolaire présentant des indices de retard de développement en vue de recommander à cet enfant et à son milieu des services de réadaptation et d'adaptation ⁸ (p. 56)	X	X			X	X	X	
17. Évaluer une personne dont le diagnostic implique des contraintes sévères à l'emploi dans le but de déterminer un plan d'insertion professionnelle (p. 57)	X			X		X		
18. Décider de l'utilisation d'une mesure de contention dans le cadre de l'application de l'article 118.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (p. 58-59)	X	X			X	X	X	X
19. Décider de l'utilisation d'une mesure d'isolement dans le cadre de l'application de l'article 118.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (p. 60-61)	X	X			X	X	X	X

1. Activité déjà réservée dans le cadre de la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé.

2. *Idem.*

3. Sous réserve d'une attestation de formation délivrée par l'Ordre.

4. *Idem.*

5. *Idem.*

6. *Idem.*

7. Le Comité d'experts propose qu'elle soit également réservée à l'orthophoniste.

8. *Idem.*

Certaines activités, réservées ou non aux psychologues, méritent d'être commentées et mises en perspective. Ici encore, les commentaires du Comité d'experts sont éloquentes.

Évaluer les troubles mentaux

Voyons ce que le Comité écrit sur les activités « Évaluer les troubles mentaux » et « Diagnostiquer les maladies ». Selon lui, l'évaluation d'un trouble mental consiste à :

« porter un jugement clinique, à partir des informations dont le professionnel dispose, sur la nature des affections cliniquement significatives qui se caractérisent par le changement du mode de pensée, de l'humeur (affects), du comportement associé à une détresse psychique ou à une altération des fonctions mentales et à en communiquer les conclusions. Cette évaluation s'effectue selon une classification reconnue des troubles mentaux, notamment les deux classifications les plus utilisées actuellement en Amérique du Nord, soit le CIM-10 et le DSM-IV. » (page 40) (nos soulignés)

En outre, le Comité d'experts ajoute :

« L'évaluation des troubles mentaux pourra être exercée en première ligne afin d'identifier ces troubles et d'initier un traitement ou d'orienter rapidement la personne vers un traitement approprié. La réserve de cette évaluation permet, outre le médecin, de s'en remettre aussi à des intervenants compétents et offrant les garanties et l'imputabilité du système professionnel, afin de contribuer à la prise en charge des personnes présentant des symptômes de souffrance, de détresse psychologique ou des indices d'un trouble mental. » (page 42)

Selon notre analyse, le psychologue peut poser un diagnostic psychologique. La distinction entre le diagnostic psychologique et le diagnostic au sens commun du terme, comme l'entend le Comité d'experts, est que ce dernier est inclusif et couvre tous les aspects systémiques du fonctionnement d'une personne, dont les anomalies physiques, lesquelles peuvent influencer sur le fonctionnement mental. À ce sujet, le Comité d'experts souligne d'ailleurs :

« Le diagnostic est l'évaluation médicale qui peut requérir un examen complet de l'ensemble des organes, appareils et systèmes du corps humain. Le médecin est le seul professionnel de la santé qui détient les

connaissances pour ce faire. Il reçoit à cet égard une formation intégrant les sciences fondamentales et les sciences cliniques. L'expertise unique du médecin justifie l'attribution exclusive de cette activité. » (page 36)

En ce qui concerne le partage de cette activité avec les conseillers d'orientation et les infirmières, il faut retenir que, contrairement aux psychologues, ces professionnels devront détenir une attestation de formation prévue par règlement, que l'Ordre des psychologues et le Collège des médecins devront être consultés dans l'élaboration de ces règlements et que cette activité devra obligatoirement être exercée à l'intérieur de leur champ d'exercice respectif.

Évaluer les troubles neuropsychologiques

Cette activité est réservée en exclusivité aux psychologues détenteurs d'une attestation de formation délivrée par l'Ordre des psychologues. Dans le cadre de son évaluation, le psychologue pourra évaluer les troubles du langage et de la parole.

Voici comment le Comité d'experts définit l'évaluation d'un trouble neuropsychologique :

« Dans le contexte de cette réserve, l'évaluation d'un trouble neuropsychologique consiste à porter un jugement clinique sur la nature des "affections cliniquement significatives qui se caractérisent par des changements neurocomportementaux (de nature cognitive, émotionnelle et comportementale) reliés au dysfonctionnement des fonctions mentales supérieures à la suite d'atteintes du système nerveux central", et à en communiquer les résultats. Cette évaluation s'effectue par l'administration et l'interprétation de tests psychométriques standardisés ainsi que par l'observation systématique du comportement dans une vision intégrée et dynamique de la relation cerveau-comportement. » (page 44)

En ce qui concerne l'évaluation des habiletés fonctionnelles pratiquée par l'ergothérapeute, le Comité énonce :

« L'évaluation des habiletés fonctionnelles est complémentaire à l'évaluation des troubles neuropsychologiques effectuée par un psychologue habilité, car elle rend compte des habiletés concrètes de la personne à effectuer une occupation. Toutefois, elle n'est pas suffisante pour porter un jugement global sur la nature des troubles neuropsychologiques. » (page 45)

Évaluer le retard mental

Cette activité est réservée en partage avec le conseiller d'orientation et l'infirmière détentrice d'une attestation de formation délivrée par son ordre.

Selon le Comité, puisque l'infirmière détentrice d'une attestation de formation sera habilitée à évaluer les troubles mentaux, elle pourra de ce fait être en mesure d'évaluer le retard mental.

Nous ne partageons pas cet avis : l'évaluation du retard mental est une évaluation complexe qui exige une formation particulière, notamment en psychométrie. Nous ferons valoir notre position dans le cadre de la consultation actuelle.

Évaluer une personne atteinte d'un trouble mental attesté par un diagnostic ou par une évaluation effectuée par un professionnel habilité

Le Comité d'experts définit ainsi ce qu'est une évaluation :

« L'évaluation implique de porter un jugement clinique sur la situation d'une personne à partir des informations dont le professionnel dispose et de communiquer les conclusions de ce jugement. Les professionnels procèdent à des évaluations dans le cadre de leur champ d'exercice respectif.

Les évaluations qui sont réservées ne peuvent être effectuées que par les professionnels habilités. » (page 7)

C'est dans le cadre de leur champ d'exercice respectif que les professionnels procèdent à cette évaluation. L'exemple qui suit, proposé par le Comité dans son rapport, est sans équivoque :

« À titre d'exemple, le travailleur social qui évalue une personne atteinte d'un trouble mental attesté par un diagnostic ou par une évaluation effectuée par un professionnel habilité, procède à l'évaluation du fonctionnement social de la personne et non de son fonctionnement psychologique, laquelle évaluation appartient au champ du psychologue. » (page 38)

Le même raisonnement s'applique à l'activité « Évaluation d'une personne atteinte d'un trouble neuropsychologique attesté par un diagnostic ou par une évaluation effectuée par une personne habilitée ».

Par la réserve de ces activités, le législateur cherche à s'assurer que la clientèle vulnérable est évaluée par des intervenants offrant les garanties et l'imputabilité du système professionnel.

Nous croyons qu'une personne atteinte d'un retard mental devrait bénéficier de cette même protection, ce que nous ferons valoir dans le cadre de la consultation actuelle.

Évaluer la recevabilité d'un signalement concernant un mineur – Évaluer le besoin de protection d'un mineur – Déterminer et réviser les mesures applicables concernant un mineur en besoin de protection

Cette activité est réservée en partage entre les travailleurs sociaux et les psychoéducateurs. Elle n'est pas réservée aux psychologues, mais le Comité ajoute toutefois :

« Il y a lieu de préciser que la réserve de ces évaluations n'empêche aucun professionnel d'évaluer un mineur ou ses parents selon les interventions, les activités réservées et la finalité rattachées à son champ d'exercice.

Le Directeur de la protection de la jeunesse pourra faire appel à une infirmière pour évaluer l'état de santé de l'enfant ou d'un parent visés par ces situations. De même, il pourra recourir à un psychologue lorsque l'évaluation du fonctionnement psychologique ou mental sera requise. » (pages 46-47)

Fournir une expertise psychosociale en matière de garde d'enfants et de droits d'accès

Cette activité est réservée aux psychologues en partage avec les travailleurs sociaux et les thérapeutes conjugaux et familiaux. Dans le cadre de la consultation actuelle, nous questionnerons la réserve de cette activité aux thérapeutes conjugaux et familiaux, qui, jusqu'à ce jour, étaient absents de ce domaine d'expertise. Nous nous interrogeons d'autant plus que des lignes directrices en matière de garde d'enfant et de droits d'accès viennent d'être publiées et que ce travail a été fait en collaboration avec l'Association des centres jeunesse et l'Ordre des travailleurs sociaux, ordre d'accueil des thérapeutes conjugaux et familiaux, sans qu'il ne soit jamais fait allusion à leur compétence dans ce domaine d'expertise.

Évaluer les adultes candidats à l'adoption

Le Comité recommande que cette activité soit réservée en partage entre les psychologues, les travailleurs sociaux et les thérapeutes conjugaux et familiaux. Il est toutefois utile de savoir que la législation en matière d'adoption internationale stipule que seuls les psychologues et les travailleurs sociaux peuvent procéder à cette évaluation.

Recommander l'ouverture et le maintien d'un régime de protection dans le cadre d'une évaluation psychosociale ou d'une évaluation médicale

Cette activité est réservée en partage entre le travailleur social (volet social) et le médecin (volet médical), mais non au psychologue. Le Comité d'experts explique toutefois comment mettre cette activité en perspective à l'égard des évaluations propres à chacun des professionnels :

« Le degré d'autonomie de la personne peut être évalué par différents professionnels, selon leur expertise respective. L'évaluation du fonctionnement psychologique et du fonctionnement mental réalisée par le psychologue, l'évaluation des habiletés fonctionnelles réalisée par l'ergothérapeute, et l'évaluation de la condition physique et mentale réalisée par l'infirmière sont souvent complémentaires et intégrées à la recommandation d'ouvrir ou de maintenir un régime de protection. Chacun de ces professionnels demeure imputable de l'évaluation qu'il effectue. » (page 52)

Déterminer le plan d'intervention concernant un enfant ou un adolescent hébergé dans un centre de réadaptation pour jeunes en difficulté en vertu des lois existantes, lorsqu'il est atteint d'un trouble mental ou lorsqu'il présente un risque suicidaire

Cette activité est réservée en partage entre le travailleur social et le psychoéducateur, mais non au psychologue. Le Comité d'experts explique :

« Selon l'optique adoptée ici, il est prévu que le plan d'intervention devra tenir compte des recommandations de traitement d'un médecin, d'un psychologue, ainsi que de celles d'un conseiller d'orientation et d'une infirmière détenteurs d'une attestation de formation. Ces derniers, étant autorisés à diagnostiquer et à évaluer les troubles mentaux, interviennent en amont du plan d'intervention ». (page 53)

Le calendrier de la tournée de l'Ordre

DATE	RÉGION	LIEU DE LA RÉUNION	ADMINISTRATEURS RÉGIONAUX
14 mars de 16 h 30 à 18 h	Montréal Psychologues anglophones	Hôtel Ruby Foos 7655, boul. Décarie Montréal (Québec)	M. Martin Drapeau M^{me} Linda Gold Greenberg M^{me} Alessandra Schiavetto
15 mars de 16 h 30 à 18 h	Québec	Loews Le Concorde 1225, Cours du Général de Montcalm Québec (Québec)	M. Guy Lafond M. Janel Gauthier M. Jacques Kurtness
16 mars de 16 h 30 à 18 h	Montréal Psychologues francophones	Plaza hôtel centre-ville 505, rue Sherbrooke Est Montréal (Québec)	M^{me} Marie-Josée Lemieux M^{me} Catherine P. Mulcair M. Paul C. Veilleux M. Nicolas Chevrier M. Luc Granger M^{me} Francesca Sicuro M^{me} Liliana Cané
20 mars de 16 h 30 à 18 h	Estrie Sherbrooke	Hôtel Delta 2886, rue King Ouest Sherbrooke (Québec)	M^{me} Marie Papineau
23 mars de 11 h 30 à 13 h 30	Saguenay/ Lac-St-Jean Chicoutimi	Restaurant Margot 567, boulevard du Royaume Larouche (Québec)	M. Réjean Simard
10 avril de 16 h 30 à 18 h	Montérégie Longueuil	Hôtel Sandman 999, rue de Sérigny Longueuil (Québec)	M. Pierre Brûlé
13 avril de 17 h à 19 h	Outaouais Hull	Hôtel Best Western 131, rue Laurier Hull (Québec)	M. Claude Daoust
18 avril de 16 h 30 à 18 h	Mauricie Centre du Québec Trois-Rivières	Hôtel Delta 1620, Notre-Dame Centre Trois-Rivières (Québec)	M. André R. Pellerin
24 avril de 16 h 30 à 18 h	Abitibi-Témiscamingue Val-d'Or	Hôtel Forestel 1001, 3 ^e Avenue Est, C.P. 967 Val-d'Or (Québec)	M. Claude Daoust
26 avril de 16 h 30 à 18 h	Laurentides/Lanaudière Lorraine	Centre Saint-Laurent Service des loisirs de la Ville 33, boul. De Gaulle Lorraine (Québec)	M^{me} Yvette Palardy
2 mai de 17 h 30 à 19 h	Côte-Nord Sept-Îles	Hôtel Gouverneur de Sept-Îles 666, boul. Laure Sept-Îles (Québec)	M. Pierre Bélanger
3 mai de 17 h 30 à 19 h	Bas St-Laurent/ Gaspésie Rimouski	Hôtel Rimouski 225, boul. René-Lepage Est Rimouski (Québec)	M. Pierre Bélanger

Impact sur la profession de psychologue



Ordre
des psychologues
du Québec