

# Pratique professionnelle

## Le départage nécessaire des interventions en psychothérapie



Pierre Desjardins / Psychologue

Directeur de la qualité et  
du développement de la pratique

[pdesjardins@ordrepsy.qc.ca](mailto:pdesjardins@ordrepsy.qc.ca)

Il y a maintenant plus d'un an que sont en vigueur les dispositions de la loi 21 concernant l'exercice de la psychothérapie. Les organisations et les différents professionnels ou autres intervenants qui œuvrent dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines doivent depuis s'assurer de répondre aux exigences de cette loi et le processus d'appropriation ne peut se faire sans que soient soulevées plusieurs questions. En effet, il est parfois difficile de départager, dans un panier de services où se multiplient, se diversifient et se conjuguent les interventions, ce qui constitue ou non de la psychothérapie.

### \_RÔLE ET MANDAT DE L'ORDRE

Rappelons qu'à la suite de l'entrée en vigueur de la loi 21 l'Office des professions a mis sur pied un réseau des répondants, lequel a pour mandat de donner suite, dans le réseau public, aux demandes d'information en lien avec les activités réservées<sup>1</sup>. Cependant, toutes les questions relatives à l'exercice de la psychothérapie doivent être dirigées vers l'Ordre des psychologues, puisque c'est cette instance qui :

- délivre les permis de psychothérapeute;
- est responsable de l'application du règlement sur la formation continue en psychothérapie;
- est responsable d'intenter toute poursuite pénale pour exercice illégal de la psychothérapie ou pour usurpation du titre de psychothérapeute.

L'Ordre, dans ce contexte, est régulièrement et directement interpellé par des psychologues ou d'autres professionnels et intervenants, de même que par des représentants de différents milieux, établissements ou organisations, qui se questionnent à la fois sur la nature des interventions et des services offerts en santé mentale et en relations humaines et sur l'identité professionnelle des intervenants devant y être engagés.

### \_L'IMPORTANCE DE LA COLLÉGIALITÉ

Il est utile de rapporter ici que l'Ordre et ses partenaires, ici les autres ordres professionnels dont les membres habilités peuvent soit exercer la psychothérapie, soit participer à l'organisation et à l'offre de services en santé mentale, ont mené des travaux préliminaires à l'entrée en vigueur de la loi 21 et à l'adoption par l'Office du Règlement sur le permis de psychothérapeute. Ces travaux avaient pour but d'établir des bases qui allaient entre autres servir à l'Ordre des psychologues dans l'exercice de son mandat en matière de psychothérapie. Ces travaux ont permis de dégager un consensus entre les ordres sur :

- la compréhension que l'on se fait du sens et de la portée de la définition de la psychothérapie;
- la logique et la méthodologie devant servir à l'analyse des interventions en vue de déterminer si elles constituent de la psychothérapie;
- les interventions qui ne sont pas de la psychothérapie, mais qui s'en approchent, et leur définition<sup>2</sup>.

Cette démarche interdisciplinaire, qui s'est faite dans un esprit d'ouverture et de collégialité, permet maintenant à l'Ordre des psychologues d'agir de façon éclairée et efficace lorsqu'il est interpellé sur des questions reliées à l'exercice de la psychothérapie. En effet, le fait de disposer dorénavant de balises consensuelles<sup>3</sup> fait en sorte que l'Ordre des psychologues peut procéder à ses analyses sans qu'il soit nécessaire de convoquer chaque fois un comité regroupant les représentants des ordres pouvant être concernés. Le processus est donc moins lourd, moins complexe et il y a moins de risques que les conclusions tirées suscitent la controverse. L'Ordre prévoit de plus, dans tous les cas, inviter les ordres professionnels concernés à réagir à ses avis, voire à contribuer en amont s'il y a des doutes quant aux conclusions à tirer. L'éventualité d'en référer à l'Office des professions ou encore au Conseil consultatif interdisciplinaire demeure si le questionnement soulevé exige d'aller au-delà des consensus établis. Il faut cependant souligner que tout n'a pas à être soumis au Conseil consultatif interdisciplinaire qui, comme son nom l'indique, est consultatif. Mais dans les cas où la compréhension que l'on se fait de la loi et des règlements en matière de psychothérapie ne suffirait pas pour répondre à nos interrogations, il y aurait lieu de se tourner vers cette instance.

À la suite des travaux préliminaires réalisés par les représentants réunis des ordres concernés, l'Ordre des psychologues du Québec de même que quelques autres ordres, à la demande du Conseil consultatif interdisciplinaire, se sont penchés chacun de leur côté sur différentes interventions, soit l'art-thérapie, la musicothérapie, la zoothérapie et la thérapie conjugale et familiale. En gros, la position de l'Ordre des psychologues et celle du Conseil consultatif sur ces interventions correspondent à peu de choses près<sup>4</sup> et il se dégage de leur avis respectif une logique et une compréhension de la loi et des règlements que tous partagent.

### \_DE RÉCENTES PRISES DE POSITION

L'Ordre a récemment été interpellé pour se prononcer sur les interventions offertes dans le cadre d'un programme thérapeutique s'adressant aux personnes ayant un trouble de la personnalité, de même que sur l'hypnose et l'hypnothérapie, à savoir si, dans les deux cas, il s'agit ou non de psychothérapie. Fort des consensus dégagés lors des travaux préliminaires dont il a été précédemment question, l'Ordre a produit des avis dans la lignée de ceux qu'a déposés le Conseil consultatif interdisciplinaire.

## \_LE PROGRAMME THÉRAPEUTIQUE S'ADRESSANT AUX PERSONNES AYANT UN TROUBLE DE LA PERSONNALITÉ

Un CSSS, désireux de s'ajuster à la loi, a demandé s'il est nécessaire qu'un intervenant soit habilité à l'exercice de la psychothérapie pour offrir des services dans le cadre de leur programme thérapeutique s'adressant aux personnes ayant un trouble de la personnalité. Cette question est d'autant plus importante que ce CSSS n'est pas le seul établissement du réseau de la santé à offrir un tel programme. De nombreux intervenants y sont mobilisés, dont certains ne sont pas habilités à l'exercice de la psychothérapie, pour recevoir la clientèle individuellement ou en groupe. Ces programmes sont constitués de modules différents présentant des objectifs variables. Bien évidemment, l'objectif général est psychothérapeutique, mais il aurait été hasardeux de conclure sans autre analyse que toutes les interventions qui sont offertes constituent de la psychothérapie.

## \_L'ANALYSE ET LES CONCLUSIONS DE L'ORDRE

Bien que l'Ordre ait centré son analyse sur le programme offert par le CSSS qui a sollicité un avis, nous avons voulu dégager des orientations générales dans le but d'offrir aux différents milieux un modèle qui leur permettrait éventuellement de mener leur propre analyse et de voir à mandater des professionnels habilités à la psychothérapie lorsque requis.

Tout d'abord, dans la mesure où des programmes thérapeutiques similaires sont offerts dans divers établissements du réseau de la santé, on ne saurait conclure s'ils répondent ou non à la définition de la psychothérapie uniquement à partir des descriptions sur papier dont on peut disposer. À noter d'ailleurs que ces programmes ont été conçus avant l'avènement de la loi 21 et, en ce sens, il aurait été difficile pour leurs concepteurs de tenir compte de celle-ci. Il demeure donc important de valider la compréhension que l'on se fait des interventions auprès des intervenants qui les offrent sur le terrain, de même qu'auprès des experts impliqués dans la conception des programmes.

Ainsi, à la lumière de la documentation analysée et des échanges avec les intervenants impliqués, l'Ordre considère que :

- 1) La majorité des interventions qui se font en mode individuel doit être offerte par un psychologue, un médecin ou un détenteur du permis de psychothérapeute, puisqu'il a été établi que c'est dans le cadre des rencontres individuelles qu'est offerte la psychothérapie.
- 2) Les interventions offertes en mode groupe doivent faire l'objet d'une analyse cas par cas puisque, dans certains cas, bien que les objectifs seraient « psychoéducatifs », l'on peut retrouver les trois éléments constitutifs de la psychothérapie. Dans le cadre du programme que nous avons analysé, on nous a confirmé que c'est bien le cas, ce qui exige l'engagement d'un psychologue, d'un médecin ou d'un détenteur du permis de psychothérapeute. Sous toutes réserves, ce serait également le cas de certains programmes actuellement mis sur pied, ou en voie de l'être, où le traitement, pour l'essentiel, est offert en groupe.

- 3) En contexte d'interdisciplinarité, le psychologue, le médecin ou le détenteur du permis de psychothérapeute peut, le cas échéant, être assisté d'un co-intervenant qui ne serait pas habilité à l'exercice de la psychothérapie. Ce dernier ne peut cependant jouer le rôle de psychothérapeute et sa participation devrait plutôt permettre un enrichissement des interventions en fonction des compétences et des activités propres à son champ d'exercice.

Soulignons que nous avons présenté cet avis aux autres ordres professionnels dont les membres peuvent exercer la psychothérapie et ceux-ci ont endossé nos positions. Nous souhaitons par ailleurs que cet avis permette aux différentes organisations de faire une analyse éclairée de ce qu'ils offrent ou comptent offrir, de sorte qu'ils puissent mobiliser les professionnels ou intervenants dûment habilités. Nous invitons également ces organisations à réviser leurs programmes thérapeutiques à la lumière des paradigmes de la loi 21, ne serait-ce que pour dissiper toute confusion possible quant aux interventions offertes et aux intervenants à mobiliser.

## \_L'HYPNOSE ET L'HYPNOTHÉRAPIE

Nombreux sont ceux qui ont demandé à l'Ordre si la pratique de l'hypnothérapie constitue une forme de psychothérapie, considérant que plusieurs intervenants offrent par le biais de différents médias (p. ex. journaux, pages jaunes, sites web) des services d'hypnothérapie sans nécessairement être habilités à exercer la psychothérapie et sans détenir le permis de psychothérapeute.

On nous demande également si l'utilisation de l'hypnose pour gérer le stress ou l'anxiété, pour favoriser la perte de poids, pour contrôler la douleur et pour aider à cesser de fumer peut être considérée comme étant de la psychothérapie. Il faut savoir que, d'une part, de nombreux professionnels de la santé, dont des psychologues, des médecins et des dentistes, ont reçu une formation à l'hypnose et l'utilisent dans le cadre de leur pratique professionnelle. D'autre part, de nombreux autres intervenants, dont on ignore les compétences en la matière, l'utilisent également pour aider à cesser de fumer, favoriser la perte de poids ou gérer le stress ou encore dans le cadre de pratiques diverses comme la massothérapie, la naturopathie, la médecine douce et les interventions basées sur la programmation neurolinguistique (PNL).

Bref, quand on se penche sur la question, l'on constate, en matière d'hypnose ou d'hypnothérapie, que la publicité est abondante, pour ne pas dire débridée, que les pratiques sont diverses et que celles-ci ont été jusqu'à maintenant soustraites à tout contrôle. Nul doute que la qualité des services et la protection du public sont ici à risque.

## \_L'ANALYSE ET LES CONCLUSIONS DE L'ORDRE

À première vue, on peut appliquer pour l'hypnose et l'hypnothérapie le même raisonnement qui a permis de conclure que l'art-thérapie, la musicothérapie et la zoothérapie sont des techniques ou des

adjuvants auxquels il est possible de recourir dans le cadre de la psychothérapie ou de toute autre intervention. L'analyse à faire ne doit donc pas reposer sur la technique ou l'adjuvant, mais bien sur l'intervention elle-même afin d'en déterminer la nature, l'objet et les objectifs. Toutefois, nous avons voulu dégager dans notre avis des orientations permettant rapidement de conclure sur l'activité exercée sans passer par une analyse approfondie cas par cas.

### 1. Le traitement de la douleur

Lorsque l'hypnose, ou l'hypnothérapie, est utilisée à des fins strictement analgésiques (contrôle ou soulagement de la douleur), il n'y a pas d'équivoque, on ne se situe pas dans le cadre de la psychothérapie. Par contre, c'est plus complexe ou nuancé quand il s'agit de traiter la douleur chronique, puisque la finalité peut être autre qu'analgésique, considérant l'interface entre la douleur physique et la souffrance psychologique, ce qui nécessiterait alors une analyse fine, cas par cas.

### 2. La gestion du stress

Lorsque l'hypnose, ou l'hypnothérapie, vise uniquement à diminuer les réponses physiologiques de stress en induisant un état de calme et de relaxation, l'on peut considérer qu'elle n'est pas utilisée à des fins psychothérapeutiques.

### 3. La modification de comportements spécifiques et ciblés

L'hypnose, ou l'hypnothérapie, peut être utilisée pour modifier des comportements spécifiques, ciblés et, à cette fin, son usage peut s'inscrire ou non dans le cadre d'une psychothérapie. Par exemple, on peut y avoir recours pour amener une personne à cesser de fumer ou à perdre du poids. L'on peut ici convenir qu'une personne désirant cesser de fumer ou perdre du poids ne s'engage pas dans un processus psychothérapeutique si les suggestions hypnotiques employées ne visent qu'à modifier une habitude particulière. Il pourrait toutefois en être autrement si l'intervenant s'adresse à la détresse qu'éprouve la personne en raison de sa dépendance au tabac ou de son obésité et vise des changements significatifs dans son fonctionnement cognitif, émotionnel ou comportemental.

### 4. Le traitement de troubles mentaux

L'hypnose, ou l'hypnothérapie, est manifestement utilisée dans le cadre de la psychothérapie quand elle est offerte pour traiter notamment la dépression, les troubles anxieux et les troubles du comportement alimentaire.

Cet avis a également été présenté aux autres ordres professionnels dont les membres peuvent exercer la psychothérapie, et ils ont ici aussi endossé nos positions. Voilà donc pour l'hypnose et l'hypnothérapie.

La lecture des deux avis, dont nous avons présenté schématiquement les conclusions, peut être utile à la compréhension de ce que nous dit la loi 21 au sujet de la psychothérapie. Nous vous invitons à prendre connaissance de ces avis que vous trouverez dans le site Internet de l'Ordre aux adresses : [www.ordrepsy.qc.ca/avis\\_hypnose](http://www.ordrepsy.qc.ca/avis_hypnose) et [www.ordrepsy.qc.ca/avistpl](http://www.ordrepsy.qc.ca/avistpl).

### \_Notes

- 1 Pour plus d'information sur le mandat du réseau des répondants, consulter : Desjardins, P., Lorquet, É. « Le mandat et le fonctionnement du réseau des répondants de la loi 21 », *Psychologie Québec*, vol. 30, n° 1, janvier 2013, p. 9-10.
- 2 Les ordres ensemble ont dressé la liste de ces interventions, y incluant leur définition, et l'ont soumise ensuite à l'Office des professions et au Conseil consultatif interdisciplinaire. Cette liste se trouve maintenant, à quelques modifications près, dans le Règlement sur le permis de psychothérapeute.
- 3 Voir également la chronique juridique qui présente ce qui permet de distinguer la psychothérapie des interventions qui n'en sont pas : Lorquet, É. « Ce qui est ou ce qui n'est pas de la psychothérapie : les enjeux », *Psychologie Québec*, vol. 29, n° 2, mars 2012, p. 15-16.
- 4 Voir à ce sujet la chronique juridique suivante : Lorquet, É. « Les avis du Conseil consultatif interdisciplinaire sur l'exercice de la psychothérapie », *Psychologie Québec*, vol. 29, n° 5, septembre 2012, p. 18-20. Les différents avis du Conseil consultatif interdisciplinaire sont résumés par ailleurs dans la dernière version du *Guide explicatif* sur la loi 21.



**Institut d'analyse eidétique**

L'image mentale, comme représentation interne du vécu, offre un accès privilégié aux dimensions somatique, affective et cognitive de la personne. Au-delà des mots et du récit, l'image eidétique permet le contact avec soi et favorise la résonance.

## Activités de formation 2013-2014

**Imagerie mentale en psychothérapie : fondements et bases d'intervention** – Formation continue CPQ # RA0029D-22

Louise Caouette, Ph. D.

Saguenay : 15 et 16 novembre 2013  
Montréal : 17 et 18 janvier 2014  
Québec : 7 et 8 février 2014

**Intensifier l'expérience de présence en psychothérapie**  
Formation continue CPQ # RA0029D-22

Louise Caouette, Ph. D.

Montréal : 25 et 26 avril 2014  
Québec : 9 et 10 mai 2014



**Louise Caouette, Ph.D.**  
Psychologue,  
Directrice de l'IAE

**Accompagnée de**  
Ludovique Dubourg-Larivée, M.Ps.,  
Grace Mc Collough, M.Ps., psychologues

**À surveiller !**

Programme intégré de formation clinique à la psychothérapie eidétique

**Début : Automne 2014 / Lieu : Québec**  
[www.image-eidetique.com](http://www.image-eidetique.com)

Information et inscription : [www.image-eidetique.com](http://www.image-eidetique.com) • [info@image-eidetique.com](mailto:info@image-eidetique.com) • 418 653-0193